

Univerzita Karlova
Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Rok 2014

Jana Evelína Nováková

Univerzita Karlova
Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Problematika náhradní rodinné péče

The issue of the alternative custody of children

Vedoucí práce

PaedDr. Mgr. Hana Žáčková

Autor práce

Jana Evelína Nováková

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením
PaedDr. Mgr. Hany Žáčkové a uvedla jsem v seznamu všechny použité zdroje.

V Praze

.....
Jana Evelína Nováková

Anotace:

V bakalářské práci se věnuji problematice náhradní péče, jejím možnostem, formám, jak vznikají a zanikají. Dále se zaměřuji na psychický vývoj dětí v ústavních zařízeních, problémům, které nastanou v rodinách a psychické deprivaci dětí. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou část. V praktické části poukazuji na problémy, které jsou poměrně časté u dětí v náhradní rodinné péči. Především se zabývám otázkou, s čím se musí vyrovnat noví rodiče.

Klíčová slova:

Rodina, náhradní rodinná péče, problémy, deprivace, rodičovství, romské děti

Annotation:

In my bachelor thesis I deal with problems connected with surrogate care of children, possibilities, forms, how they start / disappear. I focus on the psychological development of children institutions, problems that start in families and psychological deprivation of children. The work has two parts, theoretical and practical. In the practical part I deal with problems that are quite common among children in foster care. I consider of that must face new parents.

Keywords:

Family, surrogate care of children, problems, deprivation, parenthood, roma children

Obsah

ÚVOD.....	7
1. NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE.....	8
1.2 Formy náhradní výchovy v České republice.....	8
1.3 Legislativní rámec náhradní rodinné péče v České republice.....	9
1.4 Nejčastější důvody umístování dětí mimo vlastní rodinu	9
1.5 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě, než je rodič	10
1.5.1 Zánik svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osobě, než jsou rodiče	10
1.6 Pěstounská péče.....	11
1.6.1 Dítě vhodné pro pěstounskou péči.....	12
1.6.2 Průzkum mezi pěstouny	12
1.7 Pěstounská péče na přechodnou dobu	13
1.8 Pěstounská péče u příbuzných	14
1.9 Zprostředkování pěstounské péče	14
1.10 Práva pěstounů	15
1.11 Podmínky u pěstounské péče	16
1.12 Zánik pěstounské péče	16
1.13 Poručenství.....	16
1.13.1 Zánik poručenství.....	17
1.14 Osvojení	17
1.15 Podmínky osvojení	18
1.16 Dítě vhodné pro osvojení	19
1.17 Mezinárodní osvojení	19
1.18 Předpoklady pro osvojení	20
1.18.1 Další podmínky pro osvojení.....	21
1.19 Příprava budoucích osvojitelů v České republice	21
1.20 Poklady nutné k osvojení	22
1.21 Osvojení zletilého	22
1.22 Zrušení osvojení	23
1.23 Opětovné osvojení osvojence.....	23
2. ÚSTAVNÍ ZAŘÍZENÍ.....	23
2.1 Kojenecké ústavy	24
2.2 Dětské domovy rodinného typu	25
2.3 Fond ohrožených dětí, zařízení krátkodobé péče Klokánek	25
3. RODIČOVSTVÍ.....	26
3.1 Rodičovská identita	27
3.2 Adopční praxe	28
3.3 Příčiny umístění dětí mimo svoji vlastní biologickou rodinu	28
3.4 Povinnosti budoucích rodičů.....	28
3.5 Podmínky osvojitelů.....	29
3.5.1 Biologické činitele	29
3.5.2 Vývojové faktory	30
3.6 Seznámení dítěte s jeho původem	31
3.6.1 Zásady	32
3.7 Kniha života	33

3.8 Děti jiného etnika	33
3.8.1 Zásady pro přijetí dítěte z jiného etnika	34
3.8.2 Romské dítě	34
3.9 Vzdělávání přijatých dětí do náhradní rodinné péče	35
4. DĚTI V ÚSTAVNÍ PÉČI.....	36
4.1 Možné důsledky institucionální péče v raném věku.....	37
4.3 Specifika chování dětí, které nemohly vyrůstat v biologické rodině	38
4.3.1 Specifické projevy chování u dětí s poruchou utváření vazeb	38
5. PSYCHICKÁ DEPRIVACE A SUBDEPRIVACE.....	40
5.1 Typy dětí	41
5.2 Pět vitálních potřeb.....	42
6. PĚSTOUNSKÁ PÉČE V NEJBLIŽŠÍM ZAHRANIČÍ.....	42
6.1 Polsko	42
6.1.1 Negativní jevy provázející náhradní rodinnou péči v Polsku	43
6.2 Slovensko	44
6.2.1 Pěstounská péče na Slovensku.....	44
6.2.2 Profesionální rodiny	44
6.3 Rakousko.....	45
II. ČÁST.....	48
1. Případová studie	49
2. Případová studie	50
3. Případová studie	53
Shrnutí	55
ZÁVĚR	56
POUŽITÁ LITERATURA	59
SEZNAM PŘÍLOH	61
Příloha č. 1	61
Příloha č. 2	63
Příloha č. 3	65

Úvod

Rodina zabezpečuje dítěti lásku, pocit bezpečí a určuje jistá společenská pravidla. Každé dítě má právo na domov, rodinu, city, zdravé prostředí, v němž vyrůstá a na výchovu a vzdělání. Ne každá rodina je schopna nabídnout svému dítěti takové rodinné zázemí. Česká republika se zavázala k Úmluvě o právech dítěte z roku 1989, někdy označováno jako „Magna charta“ na ochranu práv dítěte, protože v první řadě se uplatní vždy zásada ochrany zájmů dítěte a to i před potřebami potencionálních adoptivních rodičů. Jedním z práv dítěte je právo na společný život s rodiči, nebýt od nich odloučen proti jejich vůli, pokud takové odloučení není v zájmu dítěte. To je důvod, proč se děti dostávají mimo svoji rodinu a jdou do náhradní rodinné péče.

Už od nepaměti se v různých kulturách uskutečňovala náhradní rodinná péče. Je to velice stará praktika, která se mění s dobou. Např. dříve si rodiče sami zvolili, jaké dítě by chtěli přijmout, ale dnes se pro dané konkrétní dítě vybírá rodič.

Dítěti přijatému do rodiny se otevře nový život, který ho bude formovat až do dospělosti. Budoucí rodiče musí tento krok velice pečlivě zvážit. Protože už samotný proces, než se dostane dítě do rodiny, je velice zdlouhavý a výchova dítěte je závazný krok. Náhradní rodiče procházejí daleko těžšími zkouškami rodičovství než biologičtí rodiče, protože nevědí, jaké geny a vlastnosti se začnou projevovat u přijatých dětí.

V České republice téma náhradní rodinné péče bylo tabu, moc se o něm nemluvalo, a pokud někdo měl adoptované dítě, okolí se na něj většinou dívalo skrz prsty. V dnešní době je tomu jinak, díky novému Občanskému zákoníku, který přinesl změny v náhradní rodinné péči.

Především dnes se v médiích mluví o tom, že je nedostatek pěstounů a také, že je pěstounství poměrně snadný přístup k penězům. Mnoho dětí tak nadále zůstává v ústavní péči, protože není dostatek míst v rodinách. Pro děti mladších tří let se situace zlepšila, ale stejně ne každé dítě přichází hned do rukou pěstounů.

Do své bakalářské práce se budu snažit zahrnout poznatky získané ze své studijní praxe, kde jsem se s touto problematikou nejednou setkala a nabyla dojmu, že je pro mě velmi důležité získat ucelený obraz a prohloubit znalosti v oblasti náhradní rodinné péče.

1. Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče úplně nebo částečně umožní, aby dítě vyrůstalo v rodinném prostředí, které mu má zajistit základní psychické potřeby, harmonický rozvoj osobnosti a připravit ho na společenské zařazení. Je to sociální opatření, kdy se biologičtí rodiče nemohou, nebo se nechtějí starat, nebo z vážných důvodů není možné, aby se starali o své dítě.

V náhradní rodinné péči se často setkáváme s dětmi, které jsou tzv. sociálně osiřelé, znamená to, že se rodiče o ně nechtějí, nemohou, nebo neumějí starat. Jak uvádí Gabriel a Novák (2010), v České republice vyrůstá zhruba 1 % dětí mimo vlastní rodinu.

Podle Úmluvy o právech dítěte OSN mají děti nárok na :

- právo na život a přežití (přiměřená životní úroveň, vhodné bydlení, zajištění základních potřeb dítěte jako je potrava, zdravotní péče atd.)
- právo na osobní rozvoj (svoboda myšlení, vzdělání, náboženství atd.)
- právo na ochranu (proti násilí, vykořisťování atd.)
- právo na participaci (možnost rozhodování týkající se jeho osoby atd.)

Právo na sociálně-právní ochranu mají všechny děti mladší 18let, kterým je tato služba poskytována bezplatně a bez rozdílu (žádná diskriminace rasy, pohlaví, barvy pleti, náboženství, etnického nebo sociálního původu).

1.2 Formy náhradní výchovy v České republice

- Ústavní péče
- Svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě, než je rodič
- Pěstounská péče - individuální (příbuzní nebo cizí osoba)
 - skupinová (zařízení pro výkon pěstounské péče)
 - na přechodnou dobu
- Poručenství (s osobní péčí)
- Osvojení - ne/zrušitelné

- starší osoby 18 let
- mezinárodní osvojení

1.3 Legislativní rámec náhradní rodinné péče v České republice

V České republice je náhradní rodinná péče primárně upravena zákonem č. 89/2012 Sb. občanský zákoník a dále zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí a Listinou základních práv a svobod (čl. 32 odst. 4). Další legislativní normy podle Vyskočila (2014) jsou: zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře, zákon č. 108/2006 o sociálních službách, zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy neškolských zařízení, zákon č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních, vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí ze dne 17. prosince 2012, normativní instrukce Ministerstva sociálních věcí ČR č. 5/2013 týkající se dávek pěstounské péče.

Mezinárodní úmluvy a předpisy, kterými je Česká republika vázaná jsou: Úmluva o právech dítěte, Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, Listina základních práv EU, nařízení Rady č. 2201/2003 o pravomoci a uznání výkonu rozhodnutí ve věcech manželských a ve věcech rodičovské zodpovědnosti ze dne 27. listopadu 2003

1.4 Nejčastější důvody umisťování dětí mimo vlastní rodinu

Špatná sociální situace rodiny, nevyhovující bytové podmínky, ztráta zaměstnání rodičů, které vede k nedostatku financí na uživení rodiny. Problematické chování dětí, které neplní školní docházku (záškoláctví atd.). Vážné onemocnění rodičů, kteří nadále nezvládají péči o dítě. V neposlední řadě onemocnění nebo hendikep dítěte, kdy samotní rodiče nemohou zvládnout situaci bez pomoci.

V náhradní rodinné péči bylo do 1. 1. 2012 evidováno 15 155 dětí. Zaniklo na návrh pěstouna 208 případů, na návrh OSPOD 63 případů, zletilostí dítěte 1519 případů a 762 případů jinak. (Statistická roč. MPSV, 2012, 93s.)

1.5 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě, než je rodič

Jestliže o dítě nemůže pečovat žádný z rodičů ani poručník, soud může dítě svěřit do péče jiné fyzické osoby dle Občanského zákona č. 89/2012 Sb. Rozhodnutí musí být v souladu se zájmy dítěte. Tato forma nenahrazuje pěstounskou péči ani předpěstounskou péči. Pečující osoba musí dát záruku řádné péče, mít trvalé bydliště v České republice a musí souhlasit se svěřením dítěte do jeho péče.

Přednost se dává příbuzným osobám. U dítěte svěřeného do péče jiné fyzické osoby musí být stanovena vyživující povinnost, pokud tomu tak není, dítě se nemůže svěřit do této formy péče. Stanoví se rozsah práv a povinností k dítěti, zejména povinnost zajistit péči o dítě a jeho zastupování v běžných záležitostech.

Soud také určuje právo osoby, která si bere svěřované dítě do péče. Má oprávnění přijímat pro dítě kapesné od rodičů, hospodařit s výživným, a pokud rodiče neplatí výživné, má nárok vymáhat ho po rodičích.

Dítě je možno svěřit i do společné výchovy rodičů. Rozvodem manželství zaniká společná výchova dítěte, rozvodu musí předcházet nová úprava práv a povinností manželů k dítěti. Svěření dítěte do výchovy jednoho z manželů je možné, pokud dá souhlas druhý manžel. Tento souhlas není nutný, jestliže druhý z manželů není plně způsobilý k právním úkonům, nebo je-li opatření tohoto souhlasu spojeno s překážkou těžko překonatelnou.

Rodičům podle Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. nadále zůstává rodičovská zodpovědnost k dítěti a rodiče jsou stále zákonnými zástupci dítěte, pokud soud nerozhodne jinak.

V roce 2012 bylo dáno do výchovy jiných fyzických osob než rodičů v celé ČR 1 431 dětí (Statistická roč. MPSV, 2012, 90s.)

1.5.1 Zánik svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osobě, než jsou rodiče

Ukončení této formy je možné podle Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., jakmile dítě dosáhne zletilosti, smrti jeho nebo fyzické osoby, rozhodnutím soudu – dítě se vrátí do své původní rodiny, pokud fyzická osoba nevykonává své povinnosti.

Když zanikne tato forma péče a dítě se nemůže vrátit do své rodiny, musí soud

rozhodnout o novém vhodném prostředí pro dítě.

1.6 Pěstounská péče

Nemůže-li se o dítě starat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do péče pěstounovi. Této péči se dává přednost před péčí v ústavní výchově. Podle Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. by se všechny děti, mladší tří let měly dostat do pěstounské péče a neměly by odcházet do ústavního zařízení.

Pěstounská péče je státem garantovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče. Má zajistit hmotné zajištění dítěte a odměnu těm, kteří se dítěte ujali.

Než se dítě svěří do pěstounské péče, je soud povinen vyžádat si vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí o tom, zda ten, kdo se má stát pěstounem, je vhodnou osobou pro výkon této péče.

Pěstoun musí dítěti zajistit řádnou výchovu, má právo zastupovat dítě, avšak k mimořádným záležitostem (např. vyřízení cestovního dokladu) musí zažádat o souhlas zákonného zástupce dítěte. Pěstounskou péčí nevzniká příbuzenský vztah. Tato forma péče vzniká rozhodnutím soudu, jen ten může rozhodnutí zrušit. Dítěti zůstává původní příjmení, časem lze zažádat na matrice o jeho změnu. Dítě se může stýkat s původními rodiči, avšak někdy soud může omezit či zrušit tento styk. Podle občanského zákoníku § 967 „*Pěstoun má povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami dítěti blízkými. Má povinnost umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, ledaže soud stanoví jinak.*“

Pokud chce biologický rodič získat zpět do své péče dítě, musí podat návrh k soudu a ten návrhu vyhoví, je-li to v souladu se zájmy dítěte.

Dítě je povinno pomáhat v domácnosti pěstouna podle jeho možností. Pokud dítě má vlastní příjem a žije v domácnosti pěstouna, musí přispívat na její chod.

Individuální pěstounská péče je v rodinném prostředí, kde pěstouni mají své vlastní děti nebo je už vychovali. Pokud manželé - pěstouni se chtějí rozvést, musí rozvodu předcházet úprava povinností a práv pěstounů, nebude-li tomu tak, soud nemůže manžele rozvést. Je-li dítě svěřeno pouze jednomu z manželů, musí dát druhý manžel souhlas ke svěření dítěte do pěstounské péče.

Skupinová pěstounská péče je v zařízeních pro výkon pěstounské péče. Jsou to velké rodiny, v nichž je větší počet dětí. Např. SOS vesnička je založena na principu mateřství. Matkou je pěstounka, která bydlí s dětmi (zpravidla má 6 dětí) v domečku. V objektu je více domečků, které tvoří vesničku. V ČR je takových zařízení pro výkon pěstounské péče 46 a bylo tam umístěno 208 dětí ke konci roku 2012.

Počet pěstounů v ČR se zvyšuje, v roce 2010 jich bylo 8 505, v roce 2011 9 834 a ke konci roku 2012 už 10 188. Pěstounských rodin v roce 2011 byl 7 203 a ke konci roku 2012 se zvýšily na 7 617.

Bylo podáno 1152 žádostí o pěstounskou péči (nejvíce v Moravskoslezském kraji) a nebylo jich vyřízeno 1073. (Statistická roč. MPSV, 2012, 94 – 95s.)

1.6.1 Dítě vhodné pro pěstounskou péči

Podle Matějčka (2002) vhodné dítě pro pěstounskou péči je opuštěné dítě, tzv. osiřelé dítě, které vyžaduje trvalou individuální péči a dlouhodobou výchovu v náhradní péči. Jsou to převážně děti se zdravotními nebo psychomotorickými problémy, sourozenci, starší děti či děti jiného etnika. Do této skupiny patří i děti, kterým brání právní překážka o osvojení, a to nesouhlas rodičů. Pokud rodiče brání osvojení, soud prozkoumá všechny náležitosti a jestli to vyžaduje zájem dítěte, svěří dítě do pěstounské péče. Pěstouni se však musí připravit na to, že se rodiče dítěte mohou u soudu odvolávat.

1.6.2 Průzkum mezi pěstouny

Jak uvádí Holá (2007) podle průzkumu PhDr. Haberlové a PhDr. Bubleové v roce 2005 bylo nejvíce pěstounek ve věku 46-50 let, u mužů byl nejčastěji zastoupen věk 41-45 let.

Ženy pěstounky dosáhly skoro z poloviny 45 % středoškolské vzdělání s maturitou a jiné vyučení bez maturity 30 %. U mužů pěstounů bylo nejčastější vzdělání 42 % vyučení bez maturity, a 33 % středoškolské s maturitou. Vysokou školu absolvovalo více mužů 19 % a ženy jen 15 %.

Většina pěstounů (71 %) má vlastní dům či byt, kde bydlí. Pěstouni se berou jako průměrně zaopatření, nepociťují chudobu. Polovina pěstounů uvedla, že žijí bez

problémů a druhá polovina přiznala, že sice mají problémy, ale věří, že se brzy vyřeší. Pouze čtyři procenta pěstounů se potýká s velice závažnými problémy. Možná má na tuto situaci vliv počet dětí v rodině a jejich hendikep.

Pouze 7 % dotázaných uvedlo, že jsou začátečníky mezi pěstouny, tj. vykonávají pěstounskou péči kratší dobu, než je jeden rok. Jednoznačně převládají (s 39 %) ti, kteří přijali první dítě déle než před 10 lety.

Pěstounské rodiny jsou daleko větší než průměrné rodiny. Skoro pětina pěstounů se stará o čtyři a více dětí svěřených do pěstounské péče. Ve většině pěstounských rodinách je minimálně jedno dítě povinno školní docházkou.

Většina pěstounů se nejen stará o větší počet dětí, ale mají v péči i děti, které trpí nějakým hendikepem. Pouze 35 % pěstounských rodin se stará o dítě, které má pouze jeden hendikep, ve 43 % má dítě 2-4 handicapy. Nejčastěji tyto děti trpí poruchami pozornosti, poruchami učení, hyperaktivitou, avšak málokdy trpí těžkým zdravotním postižením.

Problém nastává u financí pěstounů na volnočasové aktivity dítěte, na to z dávek už nestačí peníze, přestože jsou tyto aktivity důležité pro vývoj dítěte.

1.7 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí soud svěří dítě na přechodnou dobu pěstounovi, ta je časově omezená. Byla zlegalizovaná 1. 6. 2006, je uvedená v zákoně č. 359/1999 Sb., jedná se o nový druh pěstounské péče. Pěstoun je povinen poskytnout trvalou nebo dočasnou pomoc svěřenému dítěti, je to tedy institut krizový pouze přechodný. Pěstounská péče na přechodnou dobu je někdy označována jako profesionální pěstounská péče. Tato forma péče nastává, když biologičtí rodiče nejsou schopni vykonávat rodičovské povinnosti po určitou dobu. Objevuje se v případech, kdy musí nastoupit rodič do nemocnice či výkonu trestu, nebo také než se dočká souhlasu k osvojení dítěte. Účelem je pomoc dětem v nouzi, rodiče získají čas na vyřešení problémů. Pěstounská péče na přechodnou dobu předchází tomu, že by dítě muselo do ústavního zařízení. Specifické je umístění dítěte se souhlasem biologických rodičů, spolupráce s biologickou rodinou a především možnost návratu dítěte do biologické rodiny.

Soud je povinen nejméně jednou za tři měsíce přezkoumat, zda nadále trvají důvody pro přechodnou pěstounskou péči dítěte. Vyžaduje si zprávy příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Podle zákona o sociálně právní ochraně dětí pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle 1 rok. To ale neplatí v případě, kdy jsou do pěstounské péče svěřeni sourozenci dítěte, kteří byli svěřeni do péče později.

Pěstounská péče na přechodnou dobu zanikne, jakmile pominou důvody, proč bylo dítě do péče svěřeno. Péče je státem finančně podporována jako pěstounská péče. Krajský úřad vede evidenci osob, které mohou vykonávat pěstounskou péči na přechodnou dobu. Tyto osoby musí být připraveny na přijetí dítě do pěstounské péče.

1.8 Pěstounská péče u příbuzných

K péči u příbuzných dochází tehdy, když se rodiče nedokážou postarat o dítě. Jak uvádí Matějček (1999) prarodiče znají hereditární pozadí a vědí, co mohou zhruba očekávat, mají společné geny. Jsou motivováni k výchově svého vnoučete vidinou pokračování rodu. Je zde avšak nebezpečná přemíra lásky a shovívavosti. Prarodiče nemají už tolik fyzických a psychických sil pro výchovu malého dítěte. Prarodiče daleko méně vyhledávají odbornou pomoc než jiní pěstouni.

1.9 Zprostředkování pěstounské péče

Zprostředkování péče smí provádět pouze orgány sociálně-právní ochrany dítěte, dle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí zajišťují to krajské úřady. Zprostředkování se realizuje pouze na žádost fyzické osoby, která má zájem přijmout dítě do pěstounské péče. Nově se podepisuje dokument o výkonu pěstounské péče, v němž se upravují práva a povinnosti pěstounů, které jsou specifikovány podle potřeb každého dítěte a rodiny. Je tu i možnost odstoupení od dohody podle Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb.

Dle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí žádost může podat občan České republiky, který má na jejím území trvalý pobyt, a cizinec, který má povolený trvalý pobyt v ČR, nebo je hlášen k pobytu na území ČR minimálně na 365 dní. K žádosti se musí předložit zpráva o zdravotním stavu, údaje o ekonomických a sociálních poměrech.

Dávky pěstounské péče:

- příspěvek na úhradu potřeb dítěte;
- odměna pěstouna;
- příspěvek při převzetí dítěte;
- příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla;
- příspěvek při ukončení pěstounské péče.

Při společné pěstounské péči manželů náleží dávka pouze jednomu z manželů.

Státní příspěvek za výkon pěstounské péče:

je určený na pokrytí nákladů vynakládaných na zajišťování pomoci osobám pečujícím, osobám v evidenci nebo svěřeným dítětem a na provádění dohledu nad pěstounskou péčí.

Výše státního příspěvku na výkon pěstounské péče je:

- 48 000 Kč za kalendářní rok, jestliže pravomocné rozhodnutí či dohoda o výkonu pěstounské péče trvala po celý kalendářní rok
- Částku odpovídající jedné dvanáctině ze 48 000 Kč za každý kalendářní měsíc, v němž existovalo pravomocné rozhodnutí či trvala-li dohoda o výkonu pěstounské péče.

1.10 Práva pěstounů

Pěstoun má právo dle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců. Dále má právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatně si zvyšovat znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče v rozsahu 24 hodin v jednom roce. Nadále je pěstoun povinný umožňovat sledování a naplňování dohody o výkonu pěstounské péče a spolupracovat se zaměstnancem, který je pověřený sledováním vývoje dítěte. Významnou roli v poskytování služeb náhradní rodinné péče mají nestátní neziskové organizace.

1.11 Podmínky u pěstounské péče

Registrace dítěte u obvodního pediatra. Dítěti bude předána propouštěcí lékařská zpráva a očkovací průkaz, a pokud se nahlásí předem adresa nového pediatra, bude mu vše rovnou odesláno. Je vhodné co nejdříve navštívit lékaře, protože soud si vyžádá podklady, jak dítě prospívá v rodině. Důležitá je registrace dítěte u pojišťovny. Pokud je už dítě školou povinné, musí se včas přihlásit do školy, aby byla jistota, že nová škola dítě přijme. Potřebné dokumenty se odešlou z původní školy. A především je nutné přihlásit dítě k trvalému pobytu. Do 15 let dítěte tuto změnu hlásí zákonný zástupce dítěte. [http://www.pestounskapecce.cz/legislativa.php#pestounska_pece]

1.12 Zánik pěstounské péče

Podle Občanského zákoníku je několik variant, kdy zaniká pěstounská péče. Pěstounská péče zaniká, když dítě dosáhne zletilosti, úmrtí pěstouna nebo dítěte, zrušení soudem, pokud pěstounská péče neplní svůj účel, rozvodem pěstounů, nebo na žádost pěstouna.

Zhruba 80 % dětí žije nadále v rodině až do svého sociálního osamostatnění.

Zánik pěstounské péče na návrh pěstouna byl v roce 2012 evidován ve 208 žádostech. (Statistická roč. MPSV, 2012, 93s.)

1.13 Poručenství

Dítě má poručníka v několika specifických případech, a to když zemřeli oba rodiče, byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, nebo nemají právní způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Soud dle Občanského zákoníku určí poručníkem tu osobu, kterou doporučili rodiče, pokud to není v rozporu se zájmy dítěte. Pokud tato osoba odmítne poručenství, soud jmenuje někoho jiného z osob příbuzných nebo blízkých dětí či rodině. Ale rodič dítěte může tuto osobu výslovně vyloučit. Není-li žádná taková osoba, soud určí poručníkem jiného vhodného člověka. Než je dítěti určen poručník, zastupuje ho orgán sociálně-právní ochrany dítěte. Poručník je oprávněn k jeho zastupování, spravování majetku a k výchově, ale nemá k dítěti vyživovací povinnost. Tento fakt je důležitý, neboť se považuje za náhradní rodinnou péči.

Poručník se musí o dítě osobně starat, má nárok na dávky jako pěstouni. Poručník má skoro stejná práva jako rodič, jen o důležitých záležitostech rozhoduje soud. Je také povinen dávat pravidelná hlášení na soud o osobě poručence a předložit účty poručencova jmění minimálně jednou za rok. Soud může zkrátit tuto dobu nebo tuto povinnost zcela zrušit.

1.13.1 Zánik poručenství

Je potřeba rozlišit, kdy zaniká právo určitého poručníka a kdy zaniká potřeba ustanovení poručníka.

Zánik poručenství podle Občanského zákoníku končí při zletilosti dítěte, smrti nezletilého, osvojením dítěte, navrácením rodičovské zodpovědnosti a navrácením způsobilosti k právním úkonům.

Soud může poručníkovi ze závažných důvodů předčasně ukončit funkci. Je to v případech, kdy poručník neplní práva a povinnosti vyplývající z jeho funkce. Poručník si může u soudu požádat o ukončení poručenství a soud ho zproští povinnosti.

1.14 Osvojení

Podle Občanského zákoníku je osvojení přijetí cizí osoby za vlastní, tedy vznikne právní plnohodnotný vztah mezi dítětem a rodičem, jako při jeho narození. Aby mohla být osoba osvojena, musí být předpoklad, že osvojitel bude mít s osvojencem vztah jako rodič a dítě, musí zde být aspoň tyto základy. Při osvojení dochází k přijetí cizího dítěte za své, rodiče mají k němu právní odpovědnost jako jeho biologičtí rodiče. Příbuzenský poměr vzniká nejen mezi osvojencem a osvojitelem, ale i mezi příbuznými osvojitele. Osvojením dítěte zanikají práva původních/genetických rodičů. Po osvojení se osvojitelé zapisou na matrice jako rodiče.

O osvojení nezletilého rozhodne soud na návrh osoby, která chce dítě osvojit. Zprostředkováním osvojení nesmí nikdo získat nepatřičný zisk.

V České republice existovaly do konce roku 2013 dvě formy osvojení, osvojení zrušitelné neboli I. typu, které šlo ze zákona zrušit, a pak osvojení nezrušitelné, II. typu, od začátku roku kdy platí Občanský zákoník tomu tak není.

Od 1. 1. 2014 lze si osvojit i zletilou osobu.

Nezrušitelné osvojení je takové, kdy se osvojitel zapíše v matrice místo původního rodiče. Dítě pak nese příjmení osvojitele. O osvojení rozhoduje soud, nejméně 6 měsíců před rozhodnutím musí osvojitel pečovat o dítě na své náklady, je to tzv. předadopční péče. Nově lze zrušit osvojení nejdéle do tří let od rozhodnutí o osvojení. Dítě může osvojit manželská dvojice či jednotlivec, avšak u jednotlivce je malá pravděpodobnost, že dítě získá.

V roce 2012 bylo osvojeno 526 dětí a 467 dětí bylo dáno do péče budoucích osvojitelů. Bylo podáno 729 žádostí o osvojení a 2182 žádostí jich nebylo vyřízeno, lze předpokládat velké časové prodlevy než nežádost vyřídí. (Statistická roč. MPSV, 2012, 90 a 95s.)

Jiný druh osvojení vzniká podle Občanského zákoníku, když má žena dítě z jiného vztahu a vezme si nového partnera. Nový partner si dítě osvojí a dá mu své příjmení. K tomuto kroku musí dát svolení biologický otec.

V náhradní rodinné péči se v roce 2012 setkala 26 dětí s tělesným týráním, 14 dětí s psychickým týráním, 45 dětí se sexuálním zneužíváním, dětská pornografie dvou dětí, dětská prostituce 1 dítě a 81 dětí bylo zanedbáno. (Statistická roč. MPSV, 2012, 99s.)

1.15 Podmínky osvojení

Podle Občanského zákoníku se osvojitelem může stát zletilá a svéprávná osoba, která se zaručuje, že bude pro osvojence dobrým rodičem. Zdravotní stav nesmí narušovat péči o osvojené dítě. Osvojit dítě může i jeden z manželů. Když dítě osvojují manželé, podávají návrh na společné osvojení.

Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl, nejméně 16 let. Pouze v případech, kdy opatrovník, který zastupuje dítě, může dát souhlas k osvojení dítěte, pokud je menší věkový rozdíl než 16 let.

Osvojení není možné mezi osobami příbuznými v přímé linii a mezi sourozenci.

O osvojení nemůže být rozhodnuto bez souhlasu dítěte, rodičů dítěte nebo osob, které zastupují rodiče, popřípadě manžela osvojitele. Je-li dítě starší 12 let, je nutný jeho

osobní souhlas s osvojením. Než se dítě vyjádří, je poučeno soudem o obsahu a důsledcích osvojení. Pokud je dítě mladší 12 let, zastupuje ho opatrovník, zpravidla orgán sociálně-právní ochrany dětí. Soud vyslechne i osvojované dítě s ohledem na jeho duševní vývoj. Osvojované dítě může svůj souhlas odvolat až do rozhodnutí o osvojení.

1.16 Dítě vhodné pro osvojení

Jde o takové dítě, u kterého se předpokládá, že nebude mít zdravotní a psychosociální problémy. Toto dítě je následně možné předat do náhradní rodinné péče, nejlépe v raném věku. Úspěšné osvojení je podmíněno podle zákona vyřešením právního vztahu s původní rodinou, k osvojení by měl dát souhlas zákonný zástupce, a pokud rodiče nejeví zájem o dítě, soud vysloví tzv. kvalifikovaný nezájem. To nastává, jestliže rodiče nejeví zájem o dítě minimálně tři měsíce po porodu. Nebo až šest měsíců (tři měsíce před poučením a plus tři měsíce poté). Nebo došlo-li k právnímu uvolnění dítěte, rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti.

Pokud dítě nemá zákonného zástupce, dle zákona soud určí opatrovníka, který bude zastupovat dítě v řízení o osvojení. Za předpokladu, že dítě opatrovníka již má a pokud rodiče dali předem souhlas s osvojením bez vztahu k osvojitelům.

Jak uvádí Gabriel a Novák (2008) je nejžádanější dítě světlá holčička, co nejmladší, zdravá, průměrně inteligentní, jejíž biologičtí rodiče nepožívali drogy, avšak takových to holčiček je málo i ve světě.

1.17 Mezinárodní osvojení

Schoolerová (2002) dělí na tři skupiny mezinárodní osvojení:

- mezirasová adopce - dítě pochází z jiné rasy než adoptivní rodiče;
- mezinárodní adopce - dítě je z jiné kultury než adoptivní rodiče;
- mezikulturní adopce - je obojí dohromady.

Mezinárodní osvojení je osvojení dítěte do ciziny nebo z ciziny. Toto řešení vzniká, když se nedaří pro dítě najít náhradní rodinu v zemi původu. Mezinárodní osvojení je upraveno v Úmluvě o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, která byla

přijata na Haagské konferenci (29. 5. 1993). Haagská úmluva přesně vymezuje postup při osvojení dítěte do ciziny, určuje povinnosti a kompetence institucí, dítě má přednostní právo na osvojení v zemi původu, zaručuje biologickým rodičům anonymitu a především zakazuje jakýkoliv zisk z adopce.

Signatářské státy mají dále povinnost určit jeden ústřední orgán, který bude zodpovědný za adopce. V České republice je jím ústřední orgán v Brně na Úřadě pro mezinárodněprávní ochranu dětí.

V roce 2008 bylo osvojeno 24 dětí, v roce 2009 28 dětí a v roce 2010 40 dětí. Pro tyto děti nebyla vhodná forma náhradní rodinné péče v ČR.

Pokud se najde vhodné dítě a vhodní rodiče, žadatelé přijedou do ČR, jsou obeznámeni s problematikou interakce (ubytování, tlumočení atd.). Psycholog provede vstupní pohovor. Rodiče také navštíví i s psychologem zařízení, kde je umístěné vhodné dítě a psycholog setkání vyhodnotí. Pokud bylo bezproblémové, opět navštíví dítě po 7-10 dnech. Jestliže je vše v pořádku, přijde na řadu administrativa. Osvojitelé dostanou všechny doklady dítěte a mohou vycestovat zpět do vlastní země. Jsou však povinni zasílat informace o aktuálním zdravotním stavu dítěte a fotografie dítěte s ostatními členy rodiny (po 1. měsíci, po 3. měsíci atd.). Tyto zprávy se posílají s překladem do českého jazyka, po odeslání tří zpráv je možné vydat souhlas s osvojením dítěte do ciziny, 6 měsíců je dítě v tzv. předadopční péči. [<http://www.umpod.cz/osvojeni/>]

1.18 Předpoklady pro osvojení

Než dojde k osvojení, musí být splněny tři předpoklady, které plynou ze zákona o rodině. Když jeden z předpokladů splněn není, nelze dítě osvojit. Jsou to tyto předpoklady:

1. *„rodiče dítěte dali souhlas s osvojením dítěte neznámými osvojiteli; takový souhlas mohou dát rodiče nejdříve po šesti týdnech od narození dítěte; souhlas s osvojením dávají rodiče před soudem nebo orgánem sociálně-právní ochrany dětí, nebo*

- 2. rodiče jsou zbaveni rodičovské zodpovědnosti; o zbavení rodičovské zodpovědnosti rozhoduje soud, rodiče jsou procesní stranou takového řízení, nebo*
- 3. soud rozhodl o nezájmu rodičů dle zákona o rodině; rodiče nejsou procesní stranou takového řízení, nebo*
- 4. rodiče dítěte nejsou známí, nebo se jedná o osiřelé dítě bez dalších příbuzných.“ (Kapitán, 2010, 2s.)*

1.18.1 Další podmínky pro osvojení

Podle Občanského zákoníku nesmí existovat příbuzenský poměr v přímé linii mezi osvojencem a osvojitelem, nicméně lze osvojit dítě od vzdálenějších příbuzných.

Aby mohlo dojít k osvojení, je nutný souhlas zákonného zástupce dítěte. Především pokud jsou zákonnými zástupci rodiče, kteří mají rodičovskou zodpovědnost. Jestliže se stane, že rodiče nejsou ještě plnoletí, nemůže za nezletilé rodiče jednat některý z jejich rodičů. Mohou nastat případy, kdy není potřeba podpisu zákonných zástupců, a to se stává v těch případech, kdy nejméně šest měsíců neprojevovali žádný zájem o dítě. To znamená, že neplnili vyživovací povinnost k dítěti, dítě nenavštěvovali a neprojevovali snahu změnit rodinné a sociální poměry pro péči o dítě. Další možnost nastává, když nejméně dva měsíce od narození dítěte neprojevili o dítě zájem, přestože jim v tom nebránila žádná závažná překážka.

Soud musí zjistit zdravotní stav osvojitelů, jejich motivaci pro osvojení dítěte, výchovné schopnosti, pečovatelské schopnosti a osobní dispozice. K tomuto kroku se musí vyjádřit orgán sociálně-právní ochrany dítěte.

1.19 Příprava budoucích osvojitelů v České republice

Podle zákona není zřejmý cíl, obsah, rozsah, forma přípravy ani požadavky na poskytovatele přípravy. Od roku 2006 mají přípravu na starosti kraje. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydává pouze nezávazná metodická doporučení. Díky tomu mohou kraje přistupovat k žadatelům individuálně, v některých případech přípravu žadatelé nepotřebují, nebo absolvují pouze zkrácenou verzi. Tato individuální forma přípravy nastává u druhožadatelů, cizinců a může být i u pěstounů, pro které se našlo

vhodné dítě.

Občas se stane, že během příprav může žadatel změnit názor na své možnosti a schopnosti a lze vzít i žádost o zprostředkování zpět, nebo ji může pozměnit.

Podle Koubové a Konečné (2011) se objevují názory, a to i z řad odborné veřejnosti, že na náhradní rodinnou péči se nelze připravit, protože ne vše se probere na kurzech, nehledě na to, že každé dítě je jedinečné. Je to obdobné jako biologické rodičovství, na to se také nelze dostatečně připravit, i když má člověk načteno mnoho odborné literatury.

1.20 Poklady nutné k osvojení

Změna příjmení dítěte, osvojitelé se dostaví na rodnou matriku dítěte s pravomocným rozhodnutím soudu, a vymění rodný list. Pokud je osvojení nezrušitelné, soud rozhodne o vymazání zápisu biologických rodičů.

Jméno dítěte mohou osvojitelé změnit po dobu prvních šesti měsíců, nejpozději než osvojenec dosáhne zletilosti. Pokud je osvojenec starší 15 let, musí k tomu dát souhlas, bez něho nemůže dojít ke změně jména nebo přidání druhého jména.

Pokud je dítě nalezeno a nemá jméno, soud navrhne jméno na návrh osvojitelů.

Dochází také ke změně rodného čísla, neboť se upravuje koncovka rodného čísla.

Další nutností je registrace dítěte u obvodního pediatra, dítěti bude předaná propouštěcí lékařská zpráva a očkovací průkaz. Když se nahlásí předem adresa pediatra, bude mu vše odesláno.

Důležitá je i registrace dítěte u pojišťovny, tam má být nahlášena změna jména a rodného čísla.

Následuje přihlášení dítěte do školy, pokud dítě je už školou povinné, musí se přihlásit předem, aby bylo jisté, že na školu bude přijato. Potřebné dokumenty musí být odeslány z původní školy.

Důležité je přihlásit dítě k trvalému pobytu, do 15 let dítěte tuto změnu hlásí zákonný zástupce. [<http://www.pestounskapece.cz/legislativa.php#osvojeni>]

1.21 Osvojení zletilého

Opětovné zavedení (po čtyřiašedesáti letech) osvojení zletilého patří k největším

změnám, v oblasti osvojení, v novém Občanském zákoníku. O osvojení zletilého rozhodne soud na návrh osoby, která chce osvojit zletilého a k tomu návrhu se připojí i zletilý, který má být osvojen. Osvojí-li se osoba, která má své vlastní dítě, vztahuje se osvojení i na něj. Osvojit zletilého jde v těchto případech: přirozený sourozenec osvojovaného byl osvojen stejným osvojitelem, v době podání návrhu byl osvojenec ještě nezletilý, osvojitel pečoval o osvojovaného jako o vlastní. Osvojením zletilého nevzniká příbuzenský poměr vůči rodině osvojitele, nenabývá žádná majetková práva ani to nemá vliv na jeho příjmení. Ovšem osvojenec může přijmout příjmení osvojitele. Pokud je osvojována vdaná, musí dát souhlas k osvojení manžel.

1.22 Zrušení osvojení

Osvojitel nebo osvojenec může podat žádost o zrušení osvojení dle Občanského zákoníku. Osvojení nelze zrušit, pokud od rozhodnutí o osvojení uběhly více jak 3 roky.

Zrušením osvojení zaniká příbuzenský poměr, práva a obnovuje se předchozí příbuzenský poměr. Po zrušení osvojení získává osvojenec své původní příjmení, ale může se rozhodnout, že si své stávající příjmení ponechá.

1.23 Opětovné osvojení osvojence

Nově díky Občanskému zákoníku lze opětovně osvojit osvojence, pokud bylo dřívější osvojení zrušeno, má být osvojen novým manželem po úmrtí předchozího manžela nebo zemřel-li osvojitel.

2. Ústavní zařízení

Je-li výchova dítěte a jeho tělesný, rozumový, duševní stav a řádný vývoj narušen či ohrožen v jeho zájmu, nebo pokud rodiče se ze závažných důvodů nemohou starat o dítě, soud může podle Občanského zákoníku jako nezbytné opatření nařídít ústavní péči. Je to v případě, když dříve učiněná opatření nevedla k nápravě, je to poslední alternativa.

Nedostatečné bytové a majetkové poměry nemohou být důvodem, proč umístit dítě

do ústavní péče, pokud jsou rodiče schopni zajistit dítěti řádnou výchovu a plnit jejich rodičovské povinnosti.

Soud při určování ústavní výchovy přihlédne k zájmům dítěte a k vyjádření OSPODu. Dbá také na to, aby dítě bylo umístěno co nejblíže k bydlišti rodičů nebo jiných blízkých osob dítěte.

Nejdéle lze nařídit ústavní výchovu na tři roky, pak je možné dobu prodloužit, jestli trvají nadále důvody pro ústavní výchovu. Opakovaně lze pobyt prodlužovat pobyt. Ze závažných důvodů může soud prodloužit ústavní výchovu jeden rok po dosažení zletilosti.

Ústavní výchova se ruší v případě, když pominuly důvody, proč byla ústavní výchova nařízena, nebo je možné dát dítě do jiné péče.

V případech, kdy rodina selhala v péči o dítě a není možné a vhodné osvojení nebo pěstounská péče, zajistí se dítěti jiné výchovné prostředí. Částečně se o dítě stará vychovatel, avšak jeho opatrovníkem je sociální pracovníce.

2.1 Kojenecké ústavy

Mezi zvláštní zdravotnická zařízení, která jsou nejvzdálenější formou normální rodiny, spadají kojenecký ústav (pro děti do jednoho roku života) a dětské domovy (pro děti od narození až do tří let). Jak uvádí Matějček (1999) dříve bylo úkolem kojeneckých ústavů starat se o děti, které potřebovaly umělou výživu, byly nedonošené, nebo musely být izolovány. Dnes jsou děti umisťovány kvůli sociálním důvodům.

Ústav zajišťuje služby pro všechny děti jednotně. Děti jsou rozděleny do skupin dle věku a vychovatelé se u skupin střídají.

Dle informací z Ústavu zdravotních informací (UZIS) vyplývá, že ke konci roku 2012 bylo v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti mladší 3let umístěno 1 397 dětí. Ve stejné době bylo do těchto institucí umístěno nejvíce dětí, tj. 44,3 %, kvůli zdravotním důvodům, 36,4 % kvůli sociálním důvodům a 19,3 % kvůli zdravotně-sociálním důvodům. Čtyřicet devět dětí mělo jiné občanství než české. Počet romských dětí v ústavech pro děti mladší 3let byl čtvrtinový, ale počty se liší podle kraje, např. nejvyšší podíl romských dětí byl v Karlovarském a Ústeckém kraji.

Z kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti mladší tří let bylo v roce 2012 propuštěno 1940 dětí, z toho 50,7 % se vrátilo do vlastní rodiny, 22,9 % bylo osvojeno a 11,6 % se dostalo do jiné formy náhradní rodinné péče. Zbývajících 14,8% bylo propuštěno do jiného než náhradního rodinného prostředí.

Ministerstvo práce a sociálních věcí připravilo normu, podle které by od 1. 1. 2014 nemělo být možné umístit děti mladší tří-let do ústavní péče. Zatím však není dostatečný počet pěstounů, snížil se pouze stav počtu lůžek. Do roku 2016 by se neměly dostat do ústavů děti mladší sedmi-let. Tato novela nepomůže jen dětem, ale i státu, protože dítě měsíčně v ústavním zařízení stojí přes 37 tisíc Kč. [<http://www.mpsv.cz/files/clanky/11310/ruseniustavu.pdf>]

2.2 Dětské domovy rodinného typu

Vznikají přebudováním dětských domovů, z nichž vznikly bytové jednotky. Bydlí tam děti různého věku a pohlaví, na starost je mají vychovatelky, které se střídají. Vychovatelky jsou dvě až tři. Avšak chod domova, praní prádla, stravu atd. zajišťuje ústav pro všechny bytové jednotky.

Děti, které se dostávají do ústavní péče podle Matějčka (1999), jsou většinou chlapci, postižené děti, děti nezletilých a právně nezpůsobilých osob (tzv. děti dětí), romské děti atd.

Avšak existují i klasické dětské domovy, které nesuplují rodinu.

2.3 Fond ohrožených dětí, zařízení krátkodobé péče Klokánek

Projekt Fond ohrožených dětí nabízí možnost místo ústavní péče využít přechodnou rodinnou péči na období, kdy se děti nemohou vrátit do své rodiny, nebo dokud se pro ně nenajde náhradní rodinná péče.

Fond ohrožených dětí přijímá děti na okamžitou péči. Děti tam umísťují jak rodiče, tak i soudní rozhodnutí, na žádost orgánu sociálně-právní ochrany dětí či na žádost dítěte či jiné osoby, která našla dítě v krizové situaci. Mohou se tam dostat i přes nesouhlas rodičů. Děti se do „Klokánka“ dostávají kvůli stejným problémům jako děti přijímané do ústavní péče. V domácnosti jsou tři až čtyři děti, o které se stará

zaměstnankyně „Klokánku“, tzv. teta.

Do „Klokánku“ může být přijat i novorozenec, jehož porod byl utajený a matka rodila mimo zdravotnické zařízení. Výhodou tohoto zařízení je pak nonstop provoz. Další výhodou je, že nerozlišují děti podle věku, tudíž nedochází k rozdělení sourozenců.

V „Klokáncích“ je 600 míst. Ale stejně to číslo, je nedostačující, protože v roce 2013 museli odmítnout přes 500 dětí.

Kolem 60 % dětí se vrací zpět do původní rodiny a 30 % dětí jde do náhradní rodinné péče. [<http://www.fod.cz/nase-cinnost/klokanek>]

V ústavní péči se v roce 2012 setkaly 2 děti s tělesným týráním, 1 dítě s psychickým týráním, 35 se sexuálním zneužíváním, 1 dívka byla donucena k dětské prostituci a 32 dětí bylo zanedbáno. (Statistická roč. MPSV, 2012, 99s.)

3. Rodičovství

Sociologové (Rabušic, 2001) uvádějí: *„Je pravda, že bezdětnost není ani v moderní hédonistické společnosti masovým jevem, což značí, že existence dětí musí mít v sobě něco, co nás fascinuje a co nás vede k tomu, že je plodíme.“* (Konečná, 2012, 6s.)

V České republice je kolem 13 % sterilních manželství.

Rodičovství je založeno na genetických (a biologických) vazbách a na právních vazbách. Zárukou dobrého rodičovství není jedno ani druhé, ale obě vazby.

Pediatři (Dunovský, 1999) tvrdí: *„Schopnost žít v partnerském páru je v ideálním případě následována schopností přijmout důležitou životní roli, jakou je rodičovství. Tento postupný proces však není zdaleka tak jednoduchý a přímočarý. Předpokládalo se, že je řízen instinkty, že zde hraje roli tendence k zachování rodu, že existuje téměř všudypřítomný mateřský instinkt, který nutí ženu, aby v určitém období svého života cítila neodolatelnou touhu naplnit svůj život narozením dítěte. Tento jednoduchý koncept však přestává postupně platit v tzv. vyvinutých zemích a zdá se, že je čím dál tím více překrýván mocnými faktory kulturními a obecně sociálními.“* (Konečná H., 2012, 6s.)

Jak uvádí Konečná (2012) máme několik osob, které lze nazvat rodičem:

- přirozené rodičovství – genetická, biologická a právní vazba;
- 3rd party reproduction – genetická vazba chybí u jednoho nebo u obou rodičů, právní vazba je u obou rodičů;
- dárce spermií a dárkyně vajíčka - mají k dítěti pouze genetickou vazbu, ale ne právní;
- náhradní matka – má k dítěti vazbu biologickou (prožila těhotenství) a právní, jelikož dítě porodila, avšak nemá genetickou vazbu;
- manžel náhradní matky - má k dítěti právní vazbu, ale nemá genetickou;
- osvojení – genetická vazba chybí, ale vztah mezi rodičem a dítětem vzniká soudním rozhodnutím;
- pěstounská péče – genetická vazba není a právní vazba nevzniká.

Lidé, kteří se odhodlají pro adopci či pěstounskou péči, musí nejdříve rozumět sami sobě v odhodlání vzít si cizí dítě do své péče a samozřejmě musí rozumět dítěti. Ženy, když zjistí, že jsou neplodné, cítí se: opuštěné, nenaplněné, neužitečné, zahořklé, sklíčené. U mužů nastává zklamání a frustrace.

Budoucí rodiče by měli mít dostupné informace o dítěti, tj. o jeho zdravotním a psychickém stavu, o sociálním původu dítěte. Dítě bývá často umístěno do nové rodiny z porodnice, z kojeneckého ústavu či z jiného zařízení. Pro dítě je lepší, když je na nějaký čas v neutrálním prostředí, a pak teprve jde do nové rodiny.

3.1 Rodičovská identita

Matějček a kol. (1999) uvádějí, že přijmout cizí dítě je něco nezvyklého, mimořádného. Člověk je více společensky sledován a jeví se o něj někdy až vtíravý zájem, s nímž se musí náhradní rodič vyrovnat. Jako obranný mechanismus zaujmou rodiče postoj, že oni jsou pravými rodiči (je to možný důsledek i dlouhé deprivace potřeby po rodičovství). Nejsou schopni se vyrovnat s tím, že nejsou vlastními rodiči, ale náhradními. Mají jinou identitu, se kterou se musí smířit a je vhodné, když jim k tomu dopomáhají instituce jako úřady, poradenské služby atd.

3.2 Adopční praxe

Matka, která se rozhodne vzdát se dítěte, to může ohlásit během těhotenství na magistrát. Tam podepíše předběžný souhlas o osvojení dítěte, konečný souhlas se podepíše po porodu (po tzv. šestinedělí). Souhlas se nahlásí i do porodnice, kde se k matce chovají tak, že se jí po porodu dítě neukáže, zdravotní stav dítěte se jí oznamuje, jen když má zájem. Převezme se na jiné oddělení, kde nejsou všechny matky – rodičky, tak to uvádí Matějček (1994).

Matka dá dítěti jméno, a pokud ne, zapíše do rodného listu “bez křestního jména“, to pak určí soud podle Zákona o matrikách, jménu a příjmení.

Pokud matka nechce nahlásit, že se chce vzdát dítěte, odloží ho do baby-boxu, nehrozí jí žádný trestní postih za to, že se dítěte vzdává. Avšak umístění baby-boxů je často na místě, kde je dotyčný dobře vidět a nachází se v okolí kamer, čímž se ztrácí anonymita.

3.3 Příčiny umístění dětí mimo svoji vlastní biologickou rodinu

Na první světové konferenci o populaci World Population Plan of Action v roce 1974 bylo ustanoveno v článku 14 toto: *“Všechny páry a osoby mají základní právo svobodně a odpovědně rozhodnout o počtu svých dětí a jejich věkovém odstupu, mají právo na informace a na prostředky, jak toho dosáhnout; při uplatnění těchto práv páry i jednotlivci odpovědně zohledňují potřeby svých žijících i budoucích dětí a mají odpovědnost ke společnosti.”* (Konečná, 2012) Ale ne všichni rodiče se tímto řídí.

Jak uvádí Ptáček (2011) je důvodem umístění dětí do dětského domova nejčastěji z 66 % nedostatečná péče o dítě, z 10 % finanční situace rodiny, ze 7 % rodiče nezvládli výchovu problémového dítěte, z 5 % byly děti odebrány ze sociálních důvodů rodiny. Pouze ze 12 % bylo odebrání z důvodů týrání, alkoholismu rodičů a rodičů ve výkonu trestu.

3.4 Povinnosti budoucích rodičů

Budoucí rodiče mají mít jasnou osobní motivaci, stálé zaměstnání, které by mělo

finančně zajistit rodinu, pracovní vytíženost by měla být taková, aby se mohli děti věnovat. Je dobré, když jeden z rodičů zůstane nejdříve doma s dítětem. Osvojitelé musí mít dle Zákona o sociálně-právní ochraně dětí vhodné bytové prostředí, čistý trestní rejstřík, cítit se duševně a fyzicky zralí na výchovu dítěte, přiměřený věkový rozdíl, zajistit stabilní rodinné zázemí, přijmout dítě takové, jaké je, zajistit dítěti výchovu bez strádání, komunikovat s odborníky.

Ještě než přijmeme dítě, je správné se co nejvíce informovat u odborníků či od lidí, kteří mají sami zkušenosti s pěstounskou péčí. Co nejvíce se ptát, nepodlehnout nátlaku okolí. Je doporučeno toto rozhodnutí pořádně probrat s partnerem. Být připravení na všechny možnosti, aby pak nedocházelo k vzájemnému vyčítání mezi partnery. Podle Vágnerové (2012) by si rodiče neměli dělat iluze, jaké jejich dítě bude, protože pak mohou být zklamáni a nemusí se dostatečně věnovat dítěti. Rodina se pak začíná pomalu hroutit, pokud si nenajdou literaturu nebo odborníky. Dítě si velice dobře pamatuje svou minulost. Pokud dítě v původní rodině strádalo (bití, trápení hladem atd.) může to vyústit v pocity strachu - dítěti je nutné dát pocit bezpečí.

3.5 Podmínky osvojitelů

Profesor Matějček (1999) určil nejčastější kritéria, podle kterých si osvojitelé vybírají děti. Patří sem biologičtí činitelé, vývojové a sociální faktory.

Rodiče mají vysoké nároky na dítě, proto na něj čekají několik let. Rodiny, kde dítě splňovalo pouze 50 % požadavků, dobře fungují. Zajímavé je, že osvojitelé jsou v průměru o deset let starší než biologičtí rodiče. Může za to léčba neplodnosti a doba čekání na dítě.

3.5.1 Biologické činitele

Heredita

Heredita je základní daností, které si dítě přináší do náhradní péče. Znamená to dědičnost, jak v tělesných rysech, tak i v některých znacích psychiky. Z heredity mají největší obavy budoucí rodiče.

Pohlaví

Je dobré, pokud si osvojitelé nekladou nároky na pohlaví dítěte, berou to tak, jako kdyby se jim mělo narodit vlastní dítě, také si nemohou vybírat, jaké bude mít pohlaví. Je špatné, když osvojitelé mají přesně dané nároky, jak by mělo vypadat jejich budoucí dítě. Mohou být nepružní a málo adaptabilní ke změnám, pokud mají vysoké nároky na vzhled a pohlaví dítěte.

Vnější zjev

Vnější zjev je dán genetikou, je to životní danost. Stejně jako pohlaví či vzhled dítěte by neměl být primárním zájmem rodičů. Je dokázáno, že podobu člověka tvoří jen fyziognomické prvky, ale také druh účesu, styl oblékání, gestikulace, mimika a mluva. Tím lze docílit, že i když dítě nebude geneticky příbuzné, může tak vypadat. Je to jiné, pokud si vezmeme dítě z jiného etnika. Jim je dána barva pleti a tvar lebky.

Tělesný vývoj a zdravotní stav

Měli bychom mít na zřeteli, zda se vývoj dítěte nevymyká z normy a není na novou rodinu kladen zvýšený nárok na jeho výchovu. Např. to může být porucha smyslových orgánů, invalidita, nemoc s nejasnou budoucností. Jen ve výjimečných případech je těžce nemocné dítě dáno do rodin, protože málokdo má na starání se o nemocné či postižené dítě psychické a fyzické síly. Samozřejmě i sociální faktory hrají svou roli. Pokud někdo projeví zájem, je velice podrobně zkoumán jeho záměr, proč usiluje o takové dítě.

Pokud je dítě jinak nemocné (astma, alergie atd.), je potřeba hledět na ekologické podmínky, dostupnost léčebných zařízení apod.

3.5.2 Vývojové faktory

Věk dítěte

Nejméně vhodná pro malé děti je ústavní péče. Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let mají být pouze nouzovým řešením. U dítěte, u kterého se předpokládá, že nebude moct vyrůstat v původní rodině, by teoreticky nemělo docházet k tomu, že se dostane do dětského domova. Čím je dítě mladší, tím se lépe

adaptuje. Pokud je dítě starší 6 let, není už vhodná adopce a mělo by se dát do jiné formy náhradní rodinné péče.

Psychický vývoj dítěte

Normálním ukazatelem psychického vývoje a prognóz je kalendářní věk dítěte. Psychický vývoj postupuje podle zákonitostí, která ukazují na vyzrálou centrální nervovou soustavu.

Pokud dítě disponuje průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, není nijak omezeno výběrem náhradní rodinné péče.

Když je dítěti zjištěna podprůměrná inteligence, dá se počítat, že dítě bude mít ve škole potíže s učením. Na pěstouny je pak vyvinut daleko větší tlak. Jestliže se jim povede se s tím vyrovnat, dítě může mít vynikající výsledky.

Mentální retardace

Mentální retardace ve smyslu intelektuálního vývoje znamená, že je poškozena nebo nevyvinuta centrální nervová soustava. Nepatří sem psychická deprivace a opoždění v důsledku zanedbání.

3.6 Seznámení dítěte s jeho původem

Pro dítě je matkou, osoba, která se k němu mateřsky chová, není to pouze osoba, která dítě porodila. Pro dítě jsou adoptivní rodiče či pěstouni psychologicky pravými rodiči za podmínky, že je dítě přijímáno jako jejich vlastní. Tento fakt je velice důležitý a nesmí se opomíjet.

Podle nového zákona se má dítě dozvědět pravdu o svém původu, než nastoupí do školy, tj. nejdéle v šesti letech.

Pokud řekneme pravdu, zbavíme se neustálého napětí a nejistoty, jestli to za nás neřekne někdo jiný/cizí. Pokud žijeme v nejistotě, na nějaké situace reagujeme zcela nepřirozeně, o něčem vůbec nemluvíme nebo mluvíme až moc, nebo dokonce odvádíme pozornost. Pokud se dojde k faktu, že dítě je osvojené, nějakou náhodou, dítě si může myslet, že k němu nebyli rodiče dost féroví, zvlášť když chtějí po něm, aby bylo pravdomluvné a upřímné. Jak píše profesor Matějček: „*Pravda je nejlepší*

ochranou adoptivního svazku.“ (Matějček, 1994, 172s.)

To, že dítěti sdělíme, že bylo adoptované, neznamená, že mu to pouze jednou řekneme, ale musíme tuto událost společně sdílet.

3.6.1 Zásady

Jak Matějček (1994) uvádí je nejvhodnější doba, kdy říct dítěti pravdu, je kolem třetího roku života. I předškolní věk je přijatelný, ale nemělo by se to nechávat až na školní věk dítěte. To znamená, že než půjde dítě do školy, mělo by to vědět, stejně tak i jeho okolí, že je adoptované.

Jestliže se to řekne pozdě, dítě ztratí svoji identitu, kterou si vybuchovalo. V rodině je pak tlak ze ztracené jistoty. Díky tomu dochází k mnoha rozvratům adoptivních svazků.

Nejlepší forma, jak říci dítěti o adopci, je forma pohádky, za použití spojení: „jak jsme si tě vzali ...“ nebo „jak se na nás usmálo štěstí, že jsme tě dostali ...“

Je dobré nevynechávat odborné názvy, sice jim dítě ještě nerozumí, ale postupně si ujasňuje význam slov. Vyprávění by mělo být vždy pozitivního rázu.

O původní rodině dítěte můžeme mluvit, ale nesmíme o nich říkat nic špatného. Je dobré říci, že dítě opustili rodiče kvůli nemoci, pod ní se dá zařadit jak duševní, tak i morální poruchy.

Také lze zdůraznit, že když šli pro něho, byl to nejkrásnější den života. Význam slov pochopí už i tříleté dítě. Je dobré si tento den připomínat.

Klimeš (2008) popisuje, když se adoptované dítě dozví pravdu, reaguje na to změnou identity, prochází fázemi, které popsala E. Kúbler-Rossová:

- Akutní šok, kdy se popře nebo ignoruje informace, po oznámení adopce přijde „smrt“ rodičů, kdy před dítětem nestojí biologičtí rodiče, ale adoptovaní, jsou to cizí lidé. Může se objevit derealizační nebo depersonalizační syndrom.
- Nespecifická obrana, což je nárůst agrese. Dítě se připraví na boj nebo útěk velkým nárůstem energie. Agresi si vybije na prvním, kdo se mu postaví do cesty.

- Specifická obrana, kdy si cíleně hledá řešení, pomoc odborníků. Čím starší dítě se dozví pravdu, tím více se mu zničí jeho existující identita. Rodiče by se k němu měli chovat stále stejně, protože dítě najednou neví, co s ním bude. Dítě se často snaží najít své biologické rodiče a zjistit, proč se ho vzdali.
- Reaktivní deprese je reakce na bezmoc. Dítě se musí smířit se ztrátou biologických rodičů. Tato reakce odezní do šesti měsíců. Dítě si pomalu začíná tvořit svoji novou identitu.
- Nová identita, kdy dítě musí přijmout adoptivní rodiče za své příbuzné. Zažívá taky pocit nepřekonatelnosti, kdy si myslí, že už jim nikdy nebude moci důvěřovat. Ale i tento pocit by měl zmizet do šesti měsíců, jestli tomu tak nebude, je vhodné navštívit odborníky.

3.7 Kniha života

Podle Schoolerové (2002) je kniha života retrospektivní pohled. Pomáhá dětem spojit si všechny zážitky, pomáhá jim najít svoji identitu a uvědomit si své hodnoty. Účel této knihy je odpovědět na otázky, které nemusely být vysloveny. V knize by mělo být uvedeno, kdy se dítě narodilo (místo, čas, míry ...), renogram, kde by měl být popsán vzhled, vzdělání, zaměstnání, zdravotní problémy rodičů. Pokud dítě žilo ještě v jiné rodině, tak informace o ní.

Informace týkající se vzdělání dítěte (kam chodilo na školu, vysvědčení atd.), zdravotní stav dítěte, dopisy od rodičů nebo od příbuzných. A další věci jako jsou vývojové mezníky, koníčky, výlety atd.

3.8 Děti jiného etnika

Vančáková (2011) popisuje, že mezi děti z jiného etnika nepatří jen romské, vietnamské či černošské děti, které lze rozeznat z antropologického hlediska. V české ústavní péči žijí i děti, u kterých nelze rozeznat jejich etnikum, to jsou děti ukrajinské, slovenské, bulharské.

Zvýšil se počet žadatelů, kteří by chtěli dítě černošské, avšak takových dětí je u nás minimálně.

Je velice dobré, pokud se do rodiny přijme dítě z jiného etnika, seznámit ho s jeho

historickými kořeny, s jeho kulturním dědictvím, specifickými společenskými normami a zvyky.

75 % žadatelů je rasově vyhraněno a odmítá dítě z jiného etnika.

3.8.1 Zásady pro přijetí dítěte z jiného etnika

Podle Kovaříka a Vančákové (2007) platí tyto zásady:

Přijmout odlišnost – musíme se smířit s tím, že dítě je odlišné od naší identity. Není horší, ani lepší, je stejně hodnotné avšak odlišné.

Postupně – pokud se bude od začátku starat o identitu dítěte, může se zmírnit bouřlivá puberta, kdy si bude uvědomovat odlišnost.

Přirozeně – prvky, které budou rozvíjet identitu dítěte. Je dobré, když se toho účastní všichni členové rodiny.

Pozitivně – dědictví původu dítěte by se mělo brát jako obohacení našeho života, a dítě naopak pozná naši kulturu.

Plánovitě – musí se plánovitě podniknout kroky pro rozvoj jeho identity.

3.8.2 Romské dítě

Dříve bylo běžné podle Kovaříka a Vančákové (2007), že romské děti byly odebrány z rodin kvůli špatným hygienickým podmínkám nebo finančním důvodům, nehledělo se na psychosociální funkčnost. Je časté, že matky dětí samy vyrůstaly v nějakém ústavu. Nejsou schopny vychovávat svoje potomky a tento jev se přenáší na další generace. V dnešní době se v ústavech vyskytuje již třetí generace odebraných dětí, které přišly o přirozený model rodiny.

V 60. letech docent Mores dokázal, že byly umístěné skoro všechny romské děti do náhradních rodin proto, že tyto děti měly mít arabský původ a jejich rodiče měli být šejkové, přičemž se zatajil fakt, že to jsou děti romské.

Matky těchto dětí byly většinou velmi mladé/nezletilé, svobodné, měly nízkou sociální a mentální úroveň. Samy pocházely ze špatného sociálního prostředí s patologickými vlivy, což se projevilo ve způsobu života (prostituce, alkoholismus atd.). Stejně tomu bylo i u sociálně osiřelých dětí neromského původu.

Romské děti se ocitají mezi dvěma světy. Romové nepřijímají mezi sebe romské děti, které vychovali neromští rodiče. Neromský svět špatně přijímá romské dítě a odkazuje ho na jeho původ.

První, kdo zavedl v České republice osvětu v náhradní rodinné péči o romské dítě, bylo Středisko náhradní rodinné péče v Praze. V roce 2005 vznikl projekt Naše romské dítě, účastní se ho i rodiny s jinými etniky, které žijí v České republice.

Většině pěstounů a osvojitelů nezáleželo na původu dítěte, někteří se rozhodli, až když viděli konkrétní dítě. Většina, tj. 60 %, byla spokojena s romským dítětem, ale dalších 28 % pěstounů by se už nerozhodlo pro romské dítě.

Romské děti jsou ve škole většinou hodnoceny jako neklidné, čilé, družné děti, ale vyskytuje se u nich malá snaživost a nedostatek poslušnosti, pečlivosti a ctížádosti.

Když jsou děti starší, okolo puberty, vyskytují se u nich dvaapůlkrát častěji závažnější problémy než u jiné skupiny dětí. Může to být díky negativnímu přijímání Romů (s odmítavými reakcemi se setkávají třikrát častěji). Nastává hledání vlastní identity, lhaní, krádeže, úteků, záškoláctví, trestná činnost atd.

3.9 Vzdělávání přijatých dětí do náhradní rodinné péče

Podle Holé (2007) bývá velice těžká spolupráce se školským zařízením, protože učitelé nerozumějí náhradní rodinné péči a nedokážou si poradit se specifickými projevy chování a potížemi dětí. Škola nejdříve vychází vstříc, ale když nastávají problémy, vstřícnost velice rychle upadá. Děti často potřebují doučování, nejen systematickou práci ve škole, ale i doma.

V tomto ohledu je ve školství velká mezera, pedagogové by měli znát tuto problematiku a umět jednat s dítětem, které je z náhradní rodinné péče.

Adoptované děti mají snahu mít v pubertě svůj život pod kontrolou. Snaží se o to těmito způsoby: zkouší hranice dospělých, lžou, porušují pravidla, mají záchvaty vzteku, drogovou závislost, trpí poruchami příjmu potravy. Může se projevit odmítání vztahů, např. navazování přátelských vztahů a náhlé ukončení, strach z blízkosti lidí, deprese, záškoláctví atd. Problém, který se u nich může rovněž objevit, je hledání vlastní identity, odborníci to nazývají genealogický chaos, což je pocit odloučení od genetické rodiny, kultury, náboženství a rasy. Takové děti mají problémy najít,

podobu s rodiči. Jiný problém je odlišnost od nové rodiny, takové pocity především zažívají děti z jiných etnik. Děti to řeší tím, že se oblékají zcela nekonvenčně, vyhledávají si špatné přátele, propadnou drogám. Dětem může chybět kus jejich „já“, cítí se neúplní nebo prázdní. Nejsou schopni nijak nahradit pocit prázdnoty, lásky a uzavírají se do sebe. Některé děti tuto prázdnotu mohou „léčit“ pomocí drog, pokusy o sebevraždu, těhotenstvím.

Specifické psychické poruchy dětského věku, které popisuje Vágnerová (2012):

- Dezinhybovaná přichylnost, která se může rozvinout u deprivovaných dětí do pěti let života. Mezi znaky patří opožděný rozvoj řeči, nadměrná aktivita, nápadné sociální chování, nemožnost utváření stabilních vztahů. Pokud se dítě nenaučí mít vztah k lidem, nedokáže lidi rozlišovat. Dítě nápadně vyžaduje pozornost jiných lidí, někdy se může jevit až vlezle. Tato porucha vzniká v důsledku chybějící důležité zkušenosti, která se měla vytvořit během prvních tří let života dítěte. Prevencí je dát co nejdříve dítě do náhradní rodiny.
- Porucha opozičního vzoru se převážně vyskytuje u školáků, kteří porušují sociální normy. Dítě je neklidné, nesoustředěné, nezvladatelné, lehce se podráždí. Může to být dědičné, ale může být na vině negenetická zátěž v prenatálním věku dítěte (u fetálního alkoholového syndromu je trojnásobně vyšší riziko). Prevence - co nejdříve umístit dítě do náhradní rodiny.

4. Děti v ústavní péči

Podle profesora Matějčka je kritickým obdobím pro vývoj dítěte především první až třetí rok dítěte. Je-li dítě opožděné, ve dvou letech se to už prohlubuje. Dítě se v tomto věku v ústavní péči opožďuje intelektově, má mírně opožděný motorický vývoj, avšak nejvýraznější retardaci lze sledovat v sociální oblasti a v rozvoji řečových schopností. Nejvíce lze sledovat opoždění v dovednostech, kde je potřeba kontaktu dítěte s dospělým člověkem.

Jak popisuje Grohová a kol. (2011) dítě potřebuje tyto podmínky:

- potřeba stimulace – přívod podnětů v hojné míře, kvalitě a proměnlivosti;

- potřeba smysluplného světa – řád a smysl, kdy si dítě osvojuje postupy, učení atd.;
- potřeba životní jistoty – dává pocit jistoty a zbavuje úzkosti;
- potřeba vlastního „já“ – přijetí sama sebe v pozitivním smyslu;
- potřeba otevřené budoucnosti – dává naději a možnost prožití uspokojivého života.

4.1 Možné důsledky institucionální péče v raném věku

Opoždění rozvoje řeči vede i k opoždění ve vývoji sociálním (omezená schopnost vyjadřování a omezená slovní zásoba) a sociálně-emočním. Může to poukazovat na možné poruchy s učením, např. dyslexie.

Jak ukazují studie, děti, které byly umístěny do náhradní rodinné péče před 4. měsícem života, mají průměrný výkon v rozumových schopnostech, ale děti, které byly umístěny do náhradní rodinné péče až po druhém roce života, mají rozumovou schopnost v podprůměrném nebo nižším pásmu.

Pro dítě je nejzazší doba pro rozvoj sociálních vztahů první rok života, pak to může být pro něj daleko obtížnější.

Děti si v ústavech nevytváří bližší citový vztah s dospělými osobami, může za to ztráta a nedostatek trvalého vztahu. Dítě ztratí díky tomu přirozenou snahu o budování vztahu.

U těchto dětí je také daleko větší riziko rozvoje vývojových a psychických poruch. Dokazuje to fakt, že výskyt psychiatrických diagnóz je u takových dětí šestnáctkrát vyšší než u normální populace a osmkrát častěji užívají psychotropní medikaci a využívají větší počet psychiatrických služeb.

V posledním výzkumu Ptáčka (2011) se uvádí, že poruchy chování má 32 % dětí v pěstounské péči, 30 % dětí v ústavech. Nejčastěji se objevují poruchy chování, to má 6 % dětí v pěstounské péči a 12 % dětí v dětských domovech; dále to jsou poruchy učení u 26 % dětí v pěstounské péči a 34 % dětí v dětských domovech; hyperaktivitu má 28 % dětí v pěstounské péči a 32 % dětí v dětských domovech. Zajímavostí je, že tyto problémy se málo vyskytují u dětí z neúplných rodin.

U dětí z institucionální péče se vyskytuje nejvyšší úroveň depresivity, především tyto

děti neumějí prožívat radost. Vliv na tuto skutečnost mají prožitá traumata.

Děti umístěné v ústavních zařízeních mají statisticky nejvyšší počet odkladů školní docházky.

Převážně rodiče dětí v ústavech mají nejnižší vzdělání a jsou častěji nezaměstnaní nebo ve výkonu trestu odnětí svobody.

4.3 Specifika chování dětí, které nemohly vyrůstat v biologické rodině

Podle Grohové a kolektivu (2011) existují tyto specifika:

- Úzkostnost – mají strach z dalšího zklamání a strádání. Mohou se u nich objevovat obranné mechanismy, kterým okolí nerozumí, podle něj se chová neadekvátně a z toho mohou plynout problémy s vrstevníky a dospělými.
- Mají velmi nízké sebevědomí a cítí pocit viny.
- U malých dětí se vyskytuje neobvyklá mluva, problémy s vyslovováním. Někdy se neustále vyptávají.
- Děti manipulují jinými lidmi ze strachu, aby nebyly manipulovány jinými.
- Mohou být agresivní a impulzivní, to nastává většinou v případech, kdy si neví rady, nebo když nerozumějí situaci.
- Mají problémy s udržení pozornosti a problémy s učením.
- Mohou mít problémy s dotykem či jakýmkoliv fyzickým kontaktem, to se převážně objevuje u dětí, které byly týrané nebo sexuálně zneužívané.

4.3.1 Specifické projevy chování u dětí s poruchou utváření vazeb

Tyto děti ztratily jakoukoliv schopnost důvěry v lidi a ve vztahy.

Jak se píše v Schoolerové (2002) Bourguignon rozděluje tyto děti do tří skupin:

Nepřipoutané dítě - v raném životě nenavázalo žádné pouto s rodičem či jinou osobou. Nezažilo pocit jistoty, bezpečí a důvěry.

Nedostatečně připoutané dítě – dítě, které bylo v pěstounské péči nebo v mezinárodní adopci. Pouta těchto dětí byla přetrhaná.

Traumatizované dítě - v raném období navázalo pouta a starali se o něj. Ovšem zažilo velké trauma - fyzické týraní, sexuální zneužití atd. Zážitky úplně zničily jakoukoliv důvěru.

Další projevy podle Schoolerové (2002) jsou:

Projevy uzavřenosti a odmítání

Odmítnutí je pro dítě velice bolestivá věc, ničí hodnoty dítěte a shazuje jeho sebedůvěru. Díky tomu dítě raději zůstane odpoutané, jen aby se vyhnulo další bolesti. Může se to projevovat potlačovaným hněvem.

Hromadění či hltání jídla

Hromadění jídla je typické, pokud je dítě ze země z třetího světa nebo u dětí které byly velice týrané - psychicky nebo fyzicky. Některé děti srovnávají jídlo s citem lásky. Dr. Kennenth Magid: „*Tyto děti mají v sobě chronickou prázdnost.*“ (Schoolerová, 2002, 85s.)

Agresivní chování

Agresivní chování může být jediný projev toho, jak uvolnit své potlačené pocity. Jiným způsobem to nedokáže. Některé děti reagují agresivně na hněv, strach atd.

Lhaní a krádeže

„*Lhaní je sebeobranný prostředek a způsob jak se vyhnout trestu a zahanbení. Některé děti tak jednají ze zvyku a strachu než z hněvu nebo pocitu nezbytnosti.*“ (Schoolerová, 2002) Některé děti nelžou pouze občas, ale lžou neustále.

Nedostatečný oční kontakt

Převážně tento jev se vyskytuje u dětí, které nedůvěřují okolnímu světu. Děti, které neumějí vytvářet vazby, se nebudou dívat (novým) rodičům do očí. Oční kontakt navážou pouze tehdy, když budou hodně naštvaní nebo budou něco moc chtít. Nedostatečný oční kontakt může také vzniknout, pokud dítě pochází z jiné země, kde je oční kontakt brán jako projev neúcty.

Přehnaná touha po náklonnosti

U dětí, které si neumějí vytvářet vazby, mají potřebu přehnaně usilovat o náklonnost a pozornost i od cizích lidí.

5. Psychická deprivace a subdeprivace

Jak se uvádí Jandourek (2012) ve slovníku sociologických pojmů, deprivace je psychický stav, který vzniká při nemožnosti uspokojování základních psychických potřeb. Deprivace je zvláštním případem frustrace. Nejčastější typy frustrace – denní frustrace, kdy je pokažená věc, životní frustrace, která vzniká nedostatkem lásky, a existenciální frustrace, která je zapříčiněná ztrátou smyslu života.

Subdeprivace je lehčí forma deprivace, příznaky jsou stejné jako deprivace, ale jsou daleko méně patrné.

Podle Vágnerové (2012) a Matějčka (1994) vzniká díky tomu, že jedinec neměl potřebné podněty, které by mu zajistily rozvinutí psychických potřeb, a neměl kolem sebe prostředí, kde by je mohl uplatnit.

Psychické potřeby by měly být rozvíjeny už od počátku života, zajistí to zdravý psychický vývoj a zdatnost.

Psychická deprivace je často způsobena dlouhodobým pobytem v ústavní péči, což znamená, že pro dítě už není vhodná.

Psychosociální malý vzrůst vzniká deprivací. Znamená to, že děti, které vyrůstají v nedostatečných citových podmínkách, mají větší předpoklad, že budou mít opožděný tělesný vývoj (výška, váha ...). Děti v náhradní péči mají menší porodní váhu a délku než děti, které zůstávají v péči biologických rodičů.

Vývojová psychopatologie, tj. poruchy chování, hyperaktivita, impulzivita atd., se nejčastěji projevuje u dětí, které vyrůstají v dětských domovech a také v pěstounské péči.

Citová deprivace má za následek řadu problémů ve všech důležitých oblastech. Lidé, kteří vyrostli v dětském domově, měli nižší stupeň vzdělání než průměrná populace. Ti, kdo vyrůstali v dětském domově, tak sice neměli sníženou inteligenci, avšak nebyli ji schopni uplatnit (v takových případech by pomohla včasná náhradní rodina). Polovina lidí měla jen základní vzdělání. 36 % jich bylo označeno jako nepřizpůsobivých (nepracovali nebo často střídali zaměstnání), zbylých 64 % pracovalo, ale na nižší úrovni, než jakou by mohli zvládat.

Dále citová deprivace může za to, že lidé nehledají nikoho blízkého. Bojí se dalších

špatných zkušeností, kterými si už dříve prošli. Je to nejcitlivější a nejzranitelnější. Lidem vyhovuje život bez partnera, mají menší potřebu partnerství, protože ho považují za stresující. Takoví lidé mají problémy v partnerských vztazích, hledají si špatné partnery, kteří se k nim nedokážou vhodně chovat. Někdy si ani partnery nevybírají, přijmou jednoduše toho, kdo o ně projeví zájem. Pouze 46 % mělo trvalejší vztah, tito lidé měli i stabilní práci. Častěji měli vztahové problémy muži než ženy. Partnerský život je indikátor sociální adaptability.

Sociální adaptabilita je schopnost respektovat běžná pravidla a chovat se důstojným způsobem. Lidé, kteří zažili citovou deprivaci, mají problémy se sociální orientací, chováním (neumějí se ovládat a nejsou ohleduplní k jiným lidem). Je pro ně těžké zvládnout roli dospělého člověka, kdy za sebe musí rozhodovat sami. Citová deprivace může mít za následek asociální nebo kriminální chování (36 % se dopustilo trestního činu, a to opakovaně), zvýšenou potřebu alkoholu a drog.

5.1 Typy dětí

Podle Matějčka (1999) existují tyto typy dětí:

- Relativně dobře přizpůsobivé dítě se adaptovalo prostředí, nejevilo se nijak nápadně. V dětském domově se takové dítě označuje jako miláček. Jsou pro ně vhodné všechny formy náhradní rodinné péče.
- Útlumové dítě, jeho potřeba citových a smyslových podnětů je minimální, dítě na to reaguje tak, že sníží své aktivity, je pasivní. Když se dostanou takové děti do rodin, zcela se změní.
- Dítě, které si hledá náhradní uspokojení. Nejsou uspokojeny základní psychické potřeby a kompenzuje si je náhradními potřebami. Převážně se u nich objevuje agresivita, sadistické tendence, masturbace, přejídání atd. Rodiny mají léčebnou funkci.
- Sociálně hyperaktivní dítě má nedostatek citových podnětů a reaguje na to přehnaným zájmem o kontakt s lidmi. Avšak kontakt je pouze povrchní, chová se velice přátelsky bez hlubšího zájmu.
- Sociální provokace je, když dítě citově strádá, domáhá se provokacemi

dospělých práv na city, především na lásku. Ostatní děti bere jako konkurenty a chová se k nim agresivně. Pro takové dítě je vhodná rodina.

5.2 Pět vitálních potřeb

Podle Matějčka (1994) existuje pět vitálních potřeb dítěte:

- Potřeba vnějších podnětů (množství, kvalita a proměnlivost), které mají vliv na aktivitu organismu.
- Potřeba řádů, stálosti, které umožní, že podmínky nejsou chaotické a nezpracovatelné. Stanou se automatické a osvojí se, je to základní podmínka pro jakýkoli typ učení.
- Potřeba sociálních a emočních vztahů, které navozují pocit životní jistoty a integraci osobnosti.
- Potřeba společenského uplatnění, díky němu si uvědomujeme vlastní identitu, která je důležitá pro osvojení společenských rolí a životního snažení.
- Potřeba tzv. otevřené budoucnosti, která podněcuje a udržuje životní jistotu.

6. Pěstounská péče v nejbližším zahraničí

6.1 Polsko

Pěstounská péče

V Polsku se zaměřují na znovusjednocení rodiny, pěstounskou péči berou jako službu pro děti a rodinu, která momentálně prochází určitou krizí. Pomoc má být především krátkodobého rázu, pokud nelze znovu sjednotit rodinu, stane se péčí dlouhodobou.

V Polsku se řídí tím, že by žádné dítě nemělo být odloučeno od rodiny kvůli chudobě. Kladou důraz na podporu rodin, budují denní centra péče a snaží se o posílení rodiny. Převažuje tam příbuzenská péče, která je kritizována, protože příbuzní dětí nemají žádné školení, podporu. Pak je to nepříbuzenská péče, rodiny dostávají jen částečné pokrytí nákladů na výchovu dítěte. Profesionální pěstounské rodiny, dostávají mzdu a dávky na děti.

Problémy, které mají v Polsku pěstounské rodiny, brání znovusjednocení rodin a

zamezují kontaktu s biologickou rodinou.

V Polsku jsou Krajská centra podpory rodin, je jich 462 a mají na starosti nábor pěstounů, kvalifikaci a školení pěstounů a podporu rodin.

Formy profesionální pěstounské péče:

1. Pěstounské rodiny s více dětmi
2. Specializované rodiny (postižené děti nebo delikventní mládež)
3. Rodiny pro pohotovostní péči

Školení pěstounů je založeno na americkém programu PRIDE. Zájemci projdou několikaměsíční školení a hodnocení, kde sami vidí, jak by roli pěstouna zvládli. Jedná se o 12 čtyřhodinových setkání, minimálně tři konzultací ve vlastním domě. Zpravidla doba schválení pěstounství je od prvního kontaktu 6 až 8 měsíců. Při přijetí dítěte pěstouni sepíší kontrakt, kde se zavazují povinně spolupracovat s koordinátorem. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13410/systemy_PP.pdf]

6.1.1 Negativní jevy provázející náhradní rodinnou péči v Polsku

Bohužel v Polsku dochází při realizaci náhradní rodinné péči k některým negativním jevům, například k prodeji dětí. V posledním roce se v Polsku zveřejnily případy, kdy se děti stávají prodejním zbožím. V Polsku je kolem 3 milionu neplodných párů a pouze 90 adopčních center. Díky tomu je v Polsku adopce velice zdlouhavá záležitost a někdy se čeká zcela marně. Proto se začaly objevovat inzeráty na internetu typu „Předám do dobrých rukou...“, „Jsem ve složité situaci. Kdo mi pomůže s mým krásným dítětem ...“ atd.

V polském zákoníku je pouze uvedeno, že je zakázáno prodávat lidi na práci, k žebrání, k prostituci nebo k pornografii. O prodeji dítěte tam není zmínka, a proto lidé zneužívají tuto mezeru v zákoníku. Tento druh obchodu je na hraně zákona, ale přesto je v Polsku čím dál tím častější.

Matky velice často maskují těhotenství a v pozdějším stádiu musí opustit své bydlení, aby na nich nikdo nepoznal, že jsou v jiném stavu. Zatají se porod a pomocí právníka se zaregistruje dítě jako adoptované. Tyto činy podnikají matky z velice slabých

sociálních vrstev, protože prodej dítěte je výdělečný byznys. Dítě se dá získat v přepočtu za částku 12 000 Kč. Dokonce lze koupit dítě na splátky prostřednictvím splátkového kalendáře. O koupi dítěte mají zájem lidé i ze zahraničí, ale tento obchod se málokdy zrealizuje. [<http://spoleczenstwo.newsweek.pl/jak-kupowalismy-dziecko,104214,1,1.html>]

6.2 Slovensko

Typy náhradní rodinné péče:

1. Svěření dítěte do péče jiné osoby – náhradní osobní péče (příbuzenská), která je bez finančních nároků, nemusí absolvovat přípravný kurz. Předpokládá se, že dítě jde do péče osobě, ke které má vztah. Může se zde objevit generační problém.
2. Pěstounská péče
3. Ústavní péče – ústavy či profesionální rodiny

6.2.1 Pěstounská péče na Slovensku

Pouze soud rozhoduje o vzniku náhradní rodinné péče.

Děti do 3 let nesmí být v ústavní péči, ale podle zákona musí být v rodině. Ne vždy tomu tak je.

Pro přípravu budoucích pěstounů je daný minimální počet hodin (26 hod). V závěrečné fázi přípravy se přizvou i příbuzní rodiny.

Problémy s pěstounskou péčí na Slovensku: málo lidí má zájem o pěstounství, nechtějí si brát sourozence, romské děti a postižené děti. Stát málo podporuje rodiny. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13410/systemy_PP.pdf]

6.2.2 Profesionální rodiny

Na Slovensku u zrodu profesionální pěstounské péče jak píše Bubleová a kol. (2002) stála organizace Návrat, která vykonává svoji činnost na základě akreditace Ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny. Má dané věci zákonem, které musí splnit,

např. vzdělání pracovníků, praxi atd. Je kontrolován krajským úřadem, který ale není schopný posoudit odbornost, kontroluje tedy jen finance a administrativu.

Na Slovensku je osvojeno asi 300 dětí ročně. Profesionální pěstounská péče vychází ze Zákona o sociálnej pomoci z roku 1998 a ze Zákona o školských zariadeniach z roku 1993, byla uvedena nová forma náhradní rodinné péče – profesionální pěstounská péče. V roce 1995 vzniklo prvních 6 profesionálních pěstounských rodin. Profesionální pěstouni jsou zaměstnanci dětských domovů. O umístění dítěte nerozhoduje soud, ale ředitel dětského domova. Dítě žije v rodině, ale pravomoci zůstávají řediteli původního dětského domova. Opatrovníkem zůstává sociální pracovník příslušného okresního úřadu nebo osoba, která byla opatrovníkem před umístěním do profesionální pěstounské péče. Jak lze vidět, profesionální rodič má velice omezené pravomoci. Za dítě v profesionální pěstounské péči se hodnotí jako poloviční pracovní úvazek, za péči o dítě se zdravotním postižením, je to plný úvazek. Svěřené dítě zůstává v kompetenci ústavního zařízení.

Do profesionálních rodin se většinou dostávají děti, které nemají šanci se dostat do jiné formy náhradní rodinné péče. Většinou se jedná o děti romského etnika či děti postižené.

Pěstounská péče může trvat až do 25 let, pokud dítě studuje. Z profesionálních rodin se mohou děti dostat zpět do své biologické rodiny, když se v ní situace změní. V poslední době se návraty daří.

Profesionální pěstoun musí splňovat stejné podmínky jako běžný pěstoun, absolvovat minimálně středoškolské vzdělání, mít zajištěné své bydlení.

Organizace Návrat pořádá pro profesionální pěstounské rodiče speciální pětidenní přípravu, která se liší od běžné přípravy.

Maximální počet dětí v jedné rodině je 6, tři děti na jednoho rodiče.

6.3 Rakousko

Jak se popisuje v Bubleové a kol. (2002) v Rakousku je možné si osvojit plnoletou osobu, která uzavřela manželství a má své děti. V Rakousku nemají tzv. nezrušitelné osvojení.

Formy náhradní péče v Rakousku: osvojení, pěstounská péče (schovanství).

Soud rozhoduje o svěření dítěte do pěstounské péče. I v Rakousku mají pěstounskou péči krátkodobou a dlouhodobou. Mají rovněž problémy s nedostatkem pěstounů. Děti nejdříve přicházejí do krizových center, kde se dítě připravuje na další umístění. Zde získá první kontakt s pěstouny, biologickými rodiči a sociálním pracovníkem. Všichni mají možnost poznat se a předat si informace, plánují si další kontakty. Tento proces se domlouvá předem. Sociální pracovník po příchodu dítěte do nové rodiny stále pracuje nejen s dítětem, ale i s pěstouny a rodiči.

Mají stanoveno, že dítě v pěstounské rodině musí být nejmladší minimálně o jeden rok než další dítě v rodině. Další dítě je možné si vzít do rodiny až po roce, aby dítě mělo dostatek času na adaptaci. Pokud je v rodině více dětí, neměly by být z více jak dvou rozdílných rodin.

Existuje zde úřad pro ochranu blaha mládeže, který vykonává poručnictví nad dětmi, které nejsou v péči rodičů. Je-li potřeba soud, rozhodne o ustanovení poručníka, kterého určuje poručnický soud. Nutnost poručníka se musí oznámit, pokud se tak nestane, může se sankciovat. Poručník se stará o svěřenou osobu, o jeho výchovu i majetek. Existují velmi podrobná ustanovení, která chrání majetek svěřených dětí.

Další formou náhradní rodinné péče v Rakousku je opatrovnictví (kuratela). Mají je osoby, které si nemohou věci obstarávat samy, nemají zákonného zástupce nebo nejsou přítomné.

V Rakousku poskytují služby organizace, např. Sdružení Iniciativa náhradní rodina, která nejen pomáhá pěstounským rodinám, ale i připravuje, budoucí osvojitelé a pěstouny. Vychází ze Zákonu o ochraně dítěte z roku 1990 (§8,21 a 26). Toto sdružení spolupracuje s Úřadem pro péči o mládež. Sdružení je oprávněno připravovat, zprostředkovávat, poskytovat speciální výuku pěstounským rodičům atd. Pro budoucí náhradní rodiče pořádají přípravný dvou-semestrový kurz na Vídeňské lidové univerzitě. Každý měsíc se koná setkání pěstounských rodin, na nichž si mohou předávat zkušenosti. Kurzy a přednášky jsou dobrovolné a zdarma.

Sdružení se angažovalo při vzniku projektu Sociálně- pedagogická pěstounská rodina. Je to nástavbový kurz v rozsahu 61 hodin, má prohloubit poznatky a seznámit

s profesionální pěstounskou péčí. Rodina, která si projde tímto kurzem, dostane dítě, které je starší, znevýhodněné či obtížně umístitelné. Při převzetí rodina dostává plat, plné sociální zabezpečení, což odpovídá zaměstnání. I přes takové náklady je pro Rakousko levnější děti umístit do profesionálních rodin než do dětských domovů.

Sdružení dále podporuje model tzv. denní matky, kdy matky v domácnosti si ke svým vlastním dětem vezmou přes den další cizí děti. Jsou to děti, jejichž rodiče pracují celý den a nepřejí si, aby děti navštěvovaly hromadná zařízení. Matky jsou odborně vyškoleny a dostávají minimální odměnu.

II. část

1. Případová studie

Osobní data

Kateřina, ročník 1996, základní školní docházka

Rodinná anamnéza

Kateřina se narodila 27leté matce, která byla už v té době v invalidním důchodu. Soudem byla matka zbavena rodičovské zodpovědnosti. Otec dítěte je neznámý. Kateřina byla svěřena do opatrovnické péče prarodičům, ale už v té době babička byla v částečném invalidním důchodu, protože docházela na dialýzu. Dědeček podnikal, byli tedy finančně zabezpečeni. Prarodiče bydleli v pronajatém domečku, kde byly vyhovující podmínky pro nezletilou Kateřinu. Matka se s dcerou nestýkala.

Babička byla už ve špatném zdravotním stavu a v roce 2009 umřela. V tom stejném roce zemřela i matka Kateřiny. Opatrovníkem dívky se pak stal dědeček. Dívka smrt babičky snášela relativně dobře, jen dědeček se s tím vyrovnával špatně, občas sáhl po alkoholu a nedbal moc o sebe. Podle sdělení dívky si měl děda zajistit bydlení a živobytí.

Dědečkovi byla amputována jedna noha. S výchovou Kateřiny už od smrti babičky pomáhala teta.

V roce 2011 umřel dědeček a dívka byla svěřena do péče tety, se kterou měla vždy velice dobré vztahy. Teta mohla dívce nabídnout vhodné bytové podmínky a rodinné zázemí.

Osobní anamnéza

Kateřina byla po porodu svěřena do péče prarodičů, kteří se o ní starali. Když povyrostla, chvilku navštěvovala mateřskou školu, aby si zvykla na děti kolem sebe. Ale po nějakém čase tam přestala docházet, protože byla často nemocná a pro prarodiče placení mateřské školy bylo finančně náročné.

Když Kateřina nastoupila do školy, neprospívala tam, propadala už ve druhé třídě. Bylo doporučeno, aby dívka přestoupila na základní praktickou školu, ale to prarodiče odmítli. Dívka nechodila do školy moc připravená, doma s ní nečetli a neučili se s ní.

S dívkou začaly být i výchovné problémy, byla zatčena při krádeži zboží v potravinách. Při zatčení uvedla záměrně jiné jméno. Dívka velice často lhala.

Kateřina začala mít čím dál tím větší výkyvy v chování, buďto bylo vše úžasné nebo hrozné.

V šesté třídě už opakovaně propadala a dědeček souhlasil s přestupem na základní praktickou školu. Zde se dívka začlenila velice rychle a začala už zvládat lépe školní povinnosti.

Po smrti obou prarodičů byla svěřena do péče své tetě. Ale přesto má Katka stále výkyvy v chování, nadále lže a občas něco ukradne. Učení Kateřinu nebavilo a prosila tetu, aby jí ukončila školní docházku. V roce 2012 ukončila školní docházku. Už v té době měla 2 roky přítele, který byl jako ona nezletilý a nepracoval, Kateřina u jeho rodiny často přespávala.

V červnu 2013 Kateřina porodila holčičku. Přítel Kateřiny a otec dítěte má zatím jen příležitostné práce a snad najde brzo práci na plný úvazek. Katka bydlí u rodiny přítele.

Zdravotní anamnéza

Není dostupná

Prognóza

Pokud se Kateřina vydrží vzorně starat o svoji dceru a zůstane nadále se svým přítelem, který se jak jde vidět, snaží se postarat o svoji rodinu. Mohla by Katka vytvořit své dceři vhodné prostředí pro výchovu, které ona neměla.

2. Případová studie

Osobní data

Jiří, ročník 1998, školní docházka

Rodinná anamnéza

Jiří se narodil v nemanželském vztahu. Matka Jiřího byla slepá, měla vady řeči a byla nezaměstnaná. Otec stále mění zaměstnání, často navštěvuje hospody a pak tropí

výtržnosti. Otec je stále v manželském svazku a o rozvodu nepřemýšlí, protože neví, kde se zdržuje jeho zákonná manželka.

Rodiče dítěti nemohou nabídnout vhodné zázemí pro výchovu. Matka žila ve velice nevyhovujících bytových podmínkách, dům kde žila, byl určen k demolici. Neměla zařízené jiné náhradní bydlení.

Jiří byl díky těmto záležitostem umístěn z porodnice rovnou do Domova dětí mladších tří let. Chlapec neměl rodný list, rodiče se nedostavili na matriku, protože otec neměl platný občanský průkaz. Matka ze začátku volala do Domova jednou za čtrnáct dní, ale nikdy se nezajímala o zdravotní stav dítěte. Navštěvovat dítě nemohla, protože neměla nikoho, kdo by ji mohl doprovodit do Domova. Matka ani otec dítě nenavštěvovali, neměli k němu žádné citové pouto, nesnažili se o na zlepšení bytových podmínek, aby mohli vychovávat chlapce. Otec během té doby, co byl chlapec v Domově, nastoupil do vazby. Chlapec rodiče vůbec nezná. Když sociální pracovnice chtěla podepsat souhlas s operací očí dítěte, matka vůbec neotevírala dveře, protože neměla důvěru, kdo to je. Neměla nikoho blízkého, kdo by jí potvrdil a přečetl souhlas s operací, slíbila, že se dostaví na Úřad druhý den, ale to se nestalo. Rodiče nehradili na syna vůbec výživné.

V roce 2001 matka zemřela a otec byl soudem zbaven rodičovské zodpovědnosti. O měsíc později byl Jiří svěřen do péče budoucích pěstounů.

Pěstouni asi po půlroce od zařazení do evidence získali Jiřího. Pěstouni v té době, měli své vlastní děti. Nejstarší syn studoval vysokou školu, dcera studovala gymnázium a dvě nejmladší chodily na základní školu. Rodina bydlí v dvougeneračním domě, pěstouni mají stabilní pracovní zaměstnání, manžel pracuje v továrně na automobily a manželka je vedoucí vychovatelka v Ústavu pro mentálně postižené. Oba pěstouni jsou v okolí velice kladně hodnoceni.

Po opakovaných problémech se pěstouni rozhodli, že chlapce umístí do ústavu, že to bude lepší jak pro něj, tak i pro jeho okolí. Pro rodinu to byla velká psychická zátěž a hrozil rozpad rodiny.

Osobní anamnéza

Jiří byl díky špatnému zázemí rodiny umístěn z porodnice rovnou do Domova dětí

mladších tří let. Chlapec neměl rodný list, rodiče se nedostavili na matriku, protože otec neměl platný občanský průkaz. Jiřího rodiče se nezajímali jak se má a jak prospívá.

Jiří nezná vůbec své biologické rodiče, po smrti své matky a zbavení otce rodičovské odpovědnosti byl dán Jiří do pěstounské péče. Kde rodina přijala Jiřího velmi kladně, stal se okamžitě zlatíčkem rodiny. V rodině velice prospíval a byl spokojený. Rodinu přijal za svou a všude se chlapec představuje příjmením nové rodiny.

Chlapec je dosti hyperaktivní, suverénní, má problémy přijmout autoritu. Pěstouny oslovuje „maminko“ a „tatínku“, ale ví, že se narodil v bříšku jiné ženy.

Chlapec se velice těšil, až bude moci nastoupit do školy, velice dbal na to, v čem bude chodit oblečený atd. Ve škole se projevila jeho hyperaktivita a narcistické sklony. Na základě doporučení byl chlapec vyšetřen a byla mu zjištěna porucha osobnosti, dyslexie, rozdvojená osobnost, agresivita. Vše ničí. Doma nemohl chlapec vůbec zůstat sám, vždy s ním někdo musel být. Sourozencům a spolužákům ve škole začal ubližovat. Ve škole si s ním paní učitelka nevěděla rady. Pěstouni byli velice trpěliví a chtěli řešit chlapcovy problémy. Chlapec ničil jakýkoli majetek, odmítal chodit do školy, raději se zamkl na toaletu na několik hodin, než aby šel do školy. Jeho sourozenci vnímali celou situaci velmi negativně a i pěstouni občas propadali pocitům beznaděje.

V roce 2009 byla celá situace neúnosná, pěstounům byla doporučena organizace Rozum a cit, kde jim mohli pomoci se s problémy vypořádat. Do školy byla dána asistentka, protože chlapec nevládal plnit zadané úlohy.

Jiřímu byla také zjištěna ADHD, chlapec bere řadu léků, aby potlačil své poruchy.

Chlapec ambulantně docházel do střediska výchovné péče v Liberci – ČÁP, situace se dočasně uklidnila. Ale chlapcova agresivita čím dál tím víc stoupala, začal být velice vulgární na pěstounku a došlo i k fyzickému napadení. Po několika útocích byl chlapec umístěn do ČÁPu, spolužáci z jeho školy dokonce sepsali petici, aby byl chlapec propuštěn. Chlapcova hospitalizace byla předčasně ukončena, protože chlapec velice psychicky trádal, stýskalo se mu po rodině, trpěl nechutenstvím a během pobytu shodil více než 5 kg, rovněž se u něj objevil tik celého obličeje. Bylo mu

řečeno, že tiku se zbaví rychle, ale stále přetrvává.

Po návratu byl chlapec nějaký čas hodný a nebyl s ním žádný problém. Pak se jeho stav opět zhoršil, choval se velice asociálně. Jiří byl umístěn do ústavu, kde nadále zůstává.

Zdravotní anamnéza

Není k dispozici

Prognóza

Budoucnost chlapce nevypadá moc dobře, sice jeho pobyt v ústavu mu prospívá, ale není zcela jisté, zda se chlapec vrátí někdy do „normálního“ života.

Pro pěstouny je to vždy velice psychicky náročné jet za Jiřím na návštěvu, ale přesto by chtěli mít zas doma Jiřího.

3. Případová studie

Osobní data

Soňa, ročník 2000, studuje

Rodinná anamnéza

Soňa pochází z velice problematické rodiny, je nejmladší ze čtyř sourozenců. Narodila se z nemanželského svazku, její rodiče spolu ani nebydleli. Matka dívky uvedla do rodného listu jméno otce, ale on se domáhal testu otcovství. Měl problémy s placením výživného na nezletilou dceru. Otec začal podnikat v potravinářství.

U matky byly velice špatné bytové podmínky, všude byla špína a byt nebyl dostatečně zajištěn potřebným nábytkem pro čtyři děti. Matka se s dětmi velice často stěhovala a měnila ubytovací zařízení, jednou bydlela u kamarádky, pak v azylovém domě.

Matka dětí neplatila často školné a stravné dětem. Nikdo nevěděl, kde se momentálně nacházejí. Matka byla obviněna z nedostatečné péče, soud ji obvinil z trestného činu ohrožování výchovy mládeže. Bylo vyhlášeno celostátní pátrání. Matka s dětmi se v té době nacházela v Polsku, kde i v roce 2006 zemřela. Babička dojela pro děti

do Polska.

U babičky zůstal v péči nejstarší syn a další 3 děti šly do pěstounské péče v roce 2007. Pěstouni jsou ročníku 1970 a 1955, bydlí v malé vesničce v rodinném domě, který byl zrekonstruovaný. Snažili se dívku přijmout za svou, ale u Soni se objevili velké problémy, které rodině komplikovaly život. To i vyplývá např. že z propuštění Soni z Dětské psychiatrické léčebny neměli sourozenci moc velkou radost, protože by byli raději, kdyby tohle vše nemuseli řešit a Soňa odešla do Dětského domova.

Koncem roku 2012 byla Soně nařízena ústavní výchova v Dětském diagnostickém ústavu.

Rodina cítila, že pokud dívka ještě zůstane u ní, velice brzy se rozpadne.

Osobní anamnéza

Soňa měla těžké dětství. Když se dostala do pěstounské péče, začala prospívat jak ve škole, tak se jí zlepšil i její psychický stav. Soňa chodila do blízké školy, která se nacházela ve vedlejší obci. Náhle se objevily problémy ve škole, nastaly poruchy chování, zjistila se u ní podprůměrná inteligence a ADHD.

Bylo jí doporučeno, aby navštívila psychologa, který potvrdil, že má velké problémy s přijetím autority, doporučil jí individuální léčbu, integraci a medikaci.

Dívka v té době začala krást, v rodině pěstounů ukradla mobil a jiné věci, vůbec neměla zájem řešit problémy, velice často lhala a začala brzy vyhledávat sex, protože měla velkou potřebu cítit něčí blízkost. Byla velice obratná v sociálních vztazích. Ve škole byla velice nebezpečná pro okolí, nebála se použít jakékoliv násilí. Soňa byla umístěna do střediska výchovné péče ČÁP, odkud byla předčasně propuštěna, protože porušovala pravidla. Klidně si na sobě rozstříhala pyžamo, měla záchvaty, kdy se sama sobě nelíbí. I tam byla Soňa pro své okolí nebezpečná.

Poté byla umístěna do Dětské psychiatrické léčebny v Motole. I zde byla velice impulzivní a agresivní. Projevily se u ní další záchvaty, kdy měla pocit, že ji nikdo nemá rád.

Soňa se dokonce pokusila o útěk, byla nalezena policií v poli.

Sonin prospěch ve škole byl velice špatný a dokonce měla díky své impulzivitě a agresii sniženou známkou z chování.

Soňa stále cítila, že svět se spíkl proti ní a je vůči ní nepřátelský.

V roce 2010 začala chodit na intenzivní psychoterapii, kde se zjistilo, že se stále nevypořádala s minulostí. Nechápala, proč pro ni nepřišel do Polska její otec, když jí to slíbil. Ale především se zjistilo, že byla zřejmě sexuálně zneužita, protože o sexu tvrdila, jak ho zbožňuje, jak je to báječná věc, několikrát viděla i matku při styku. Svěřila se, že má s matkou tajemství, které má zakázané komukoliv říct.

Koncem roku 2012 byla Soně nařízena ústavní výchova v Dětském diagnostickém ústavu, kde nadále pobývá.

Zdravotní anamnéza

Není dostupná

Prognóza

Budoucnost dívky je velice nejistá.

Shrnutí

Na uvedených případových studiích jsem chtěla poukázat na fakt, že problematika náhradní rodinné péče je značně rozsáhlá a ne zcela bez problémů. Její řešení ne zcela jednoduché, protože v některých případech, jak bylo zde uvedeno, nemusí dopadnout úplně optimálně a pak prognóza dalšího života dětí je nejistá.

Závěr

V bakalářské práci se věnuji tématu náhradní rodinné péče, zejména problematice, se kterou musí počítat noví rodiče.

V dnešní době stát nejvíce podporuje sanaci rodiny, tedy snahu o zachování rodiny bez zásahu odebrání dítěte. Ne vždy je to šťastná volba, přeci jen děti mohou vyrůstat ve velice sociálně nezdravém prostředí, které pak negativně ovlivní jejich zdravý duševní a psychický vývoj.

Svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě, než je rodič, je pro dítě většinou nejlepší volbou, jestliže se dítě dostane k příbuzným nebo k někomu, koho již zná. Pochází-li dítě z rodiny, kde je velká pravděpodobnost, že se špatná rodinná situace zlepší a dítě se bude moci opět vrátit do své původní rodiny, je to pro dočasné vzdálení z nefunkční rodiny pro dítě ta nejméně traumatizující varianta. Tato forma náhradní péče je vhodná z hlediska psychiky dítěte, pokud dítě opravdu nemůže zůstat ve své rodině.

Pěstounská péče je nejvíce diskutovanou formou náhradní rodinné péče. Mluví se o ní v souvislosti s nedostatkem pěstounů a také jejich kvalitou. Nikde není zaručeno, že dítě, které půjde do pěstounské péče, si bude s pěstouny rozumět. Může také nastat situace, kdy dítě vystřídá více pěstounských rodin a to se samozřejmě může na zdravém psychickém vývoji dítěte odrazit.

Osvojení je vhodné pro dítě, u kterého je zcela jisté, že jeho původní rodina trvale nebude fungovat a dítě nechce nadále vychovávat. Nově se dítě musí dozvědět o tom, že je osvojeno do začátku povinné školní docházky. Dříve tomu tak nebylo a dítěti takhle skutečnost, že bylo osvojeno, mohla být utajena.

Podle mého názoru je velice obtížné osvojit si dítě nebo dostat dítě do pěstounské péče. Jednak díky složitosti a velké časové náročnosti celého procesu a potom nejistým výsledkem, kdy není jasné, zda se dítě do nové rodiny dostane, nebo zda si to zájemci díky zdlouhavosti nebo jiným okolnostem rozmyslí. Průměrně žadatelé o osvojení čekají kolem pěti let, to je velice dlouhá doba, za kterou se může změnit tolik věcí.

Noví rodiče také málokdy očekávají problémy, které mohu nastat, při soužití

s pěstounským dítětem jako jsou krádeže, útěky z domova atd. Zdá se mi, že těmto možnostem, jak se může vyvíjet vztah, se nevěnuje moc pozornosti při kurzu a také noví rodiče příliš nechtějí slyšet o všem, co může nastat.

Také mi přijde velice zdlouhavá doba, kdy o dítě nemají jevit zájem jeho biologičtí rodiče, za 6 měsíců které musí čekat, by se mohlo dítě dostat do sociálně zdravé rodiny.

Celkově si myslím, že by se měl v České republice urychlit proces zprostředkování pěstounské péče či osvojení, protože pro vývoj malých dětí je lepší, když se dostanou do zdravé rodiny. V kojeneckých ústavech či v dětských domovech pro děti do tří let musejí čekat na pěstounskou péči nebo osvojení například i děti, které jsou po operaci a do rodin se dostanou, až když jsou vyléčené, přitom jejich rekonvalescence by v nové rodině probíhala daleko rychleji. Děti by se do těchto zařízení správně dostávat neměly, ale jednak stále není dostatek pěstounů, jednak to způsobuje dlouhý proces zprostředkování náhradních rodin.

V České republice je také problém umístit do nových náhradních rodin děti jiných etnik. Ve společnosti stále platí předsudky o některých etnikách, pro takové děti je větší naděje na umístění do náhradní rodinné péče v mezinárodní adopci. Například, když jdou české děti do ciziny, zejména romské děti, tak mají daleko větší šanci v Itálii. Tam tyto děti nijak nevyčnívají ani vzhledem ani svým temperamentem. Naproti tomu Češi jeví velký zájem o černošské děti, kterých zde opravdu není mnoho.

Také jsem se v mé práci zmínila o prodeji dětí. Nemyslím si, že by to byl pouze problém Polska. I v jiných zemích se tento nelegální obchod pravděpodobně děje, jen se to zatím nedostalo do médií.

Moje práce má v první teoretické části šest kapitol (1. Náhradní rodinná péče, 2. Ústavní zařízení, 3. Rodičovství, 4. Děti v ústavní péči, 5. Psychická deprivace a subdeprivace, 6. Pěstounská péče v nejbližším zahraničí), v praktické části mám popsáné tři případy, kde se popisují problémy, které se mohou nastat v nové náhradní rodině.

Nejoptimálnější se jeví sanace rodiny, když ta není možná, nastupuje náhradní rodinná péče, ale i ta má svá úskalí. Je třeba každý případ řešit individuálně a s přihlédnutím k osobnosti dětí i pěstounů, aby se předešlo možným selháním náhradní rodinné péče a tím k dalšímu poškozování dětí.

Podle popsaných případů je zcela zřejmé, že vzít si dítě do náhradní rodinné péče nemusí být pouze krásná věc. U dětí, které byly nějaký čas v ústavním zařízení, je velká pravděpodobnost, že se u nich objeví nějaká psychická deprivace. Málokterá rodina je tak silná, aby zvládla všechny překážky, které se mohou objevit. Je potřeba lépe připravovat nastávající pěstouny a náhradní rodiče i na ty méně pozitivní okolnosti, které mohou při výchově v náhradní rodině nastat a pokusit se je včas rozeznávat a podle možnosti jim také předcházet.

Použitá literatura

- Bubleová V. a kol., *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*, Praha: VÚPSV, 2002,
- Gabrial Z., Novák T., *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*, Praha: Grada, 2008. 144s. ISNB 978-80-247-1788-3
- Grohová J., a kol., *Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc!* Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. 42s. ISBN 978-80-87455-06-7
- Holá B. a kol., *Pěstouni mají právo na služby*, Praha: Rozum a cit, 2007
- Jandourek J., *Slovník sociologických pojmů*, Praha: Grada, 2012. 258s. ISNB 978-80-247-3679-2
- Kapitán Z., *Metodické doporučení pro zprostředkování mezinárodního osvojení do ciziny*, Brno: Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, 2010. 8s.
- Klimeš J., *Budování identity dítěte*, Praha: Rozum a cit, 2008. 48s.
- Konečná H., *O „negenetickém“ rodičovství trochu jinak*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2012. 29s., ISBN 978-80-87455-11-1
- Konečná H., Ph.D., Koubová L., *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. 116 s., ISBN 978-80-87455-00-5
- Konečná H., Sudová M., *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. 88s., ISBN 978-80-87455-08-1
- Kovařík J., Vančáková M., *Romské děti žijící mimo vlastní rodinu*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2007. 59s.
- Matějček Z., *Děti, rodina a stres*, Praha: Galén, 1994. 214s. ISBN 80-85824-06
- Matějček Z. a kol., *Náhradní rodinná péče*, Praha: Portál, 1999. 173s. ISBN 80-7178-304-8
- Matějček Z. a kol., *Osvojení a pěstounská péče*, Praha: Portál, 2002. 155s. ISNB 80-7178-637-3
- Novotný P. a kol., *Nový občanský zákoník: Rodinné právo*, Praha: Grada, 2014. 200s. ISNB 978-80-247-5167-2
- Ptáček R., a kol., *Vývoj dětí v náhradních formách péče*, Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2011. 54s ISBN 978-80-7421-040-2
- Schoolerová J. E., *Adopce vztah založený na slibu*, Praha: Návrat domů, 2002. 217s. ISNB 80-7255-066-7
- Vágnerová M. M., *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. 181s. ISBN 978-80-87455-14-2

Vančáková M., *Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. 32s., ISBN 978-80-87455-05-0

Vyskočil F., *Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice*, Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 2014. 28s.

Internetové zdroje:

<http://spoleczenstwo.newsweek.pl/jak-kupowalismy-dziecko,104214,1,1.html>

<http://www.adopce.com/>

<http://www.fod.cz/>

<http://www.mpsv.cz/files/clanky/11310/ruseniustavu.pdf>

http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/roценка_2012.pdf

http://www.mpsv.cz/files/clanky/13410/systemy_PP.pdf

http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7263/Zakon_o_socialne-pravni_ochrane_deti.pdf

<http://www.nahradnirodina.cz/>

<http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>

<http://www.pestounskapece.cz>

http://www.unicef.org/media/media_41918.html

<http://www.umpod.cz/osvojeni/>

http://www.uplnezneni.cz/zakon/89-2012-sb-obcansky-zakonik/#CAST_DRUHA-HLAVA_III

<http://www.uzis.cz/>

<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359#cast5>

Jiné zdroje:

Konference: Možnosti náhradní rodinné péče v kontextu deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb

Seznam příloh

Příloha č. 1

Ročenka MPSV z roku 2012

Tabulka č. 8.2

UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH DO NÁHRADNÍ RODINNÉ, ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY V ROCE 2012

(V20-01 odd. II.)

Územní jednotka	Počet umístěných dětí						Počet dětí neumístěných do ústavní péče na konci sledovaného roku
	do péče budoucích osvojitelů	osvojení	do výchovy jiných fyzických osob než rodičů	do péče budoucích pěstounů	do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu	do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce, žádosti dítěte a žádosti OSPOD	
Hlavní město Praha	56	54	73	35	101	44	4
Středočeský kraj	43	61	133	23	49	28	3
Jihočeský kraj	25	27	95	10	36	15	0
Plzeňský kraj	31	27	91	22	42	21	0
Karlovarský kraj	26	26	94	14	13	7	0
Ústecký kraj	93	98	299	52	151	58	5
Liberecký kraj	25	27	105	6	18	20	1
Královéhradecký kraj	17	11	44	14	22	17	0
Pardubický kraj	19	41	41	20	7	17	0
Kraj Vysočina	12	16	26	8	5	18	0
Jihomoravský kraj	45	33	131	51	43	39	4
Olomoucký kraj	18	32	62	29	44	31	0
Zlínský kraj	8	11	18	13	22	2	0
Moravskoslezský kraj	49	62	219	72	77	69	8
Celkem ČR	467	526	1,431	369	630	386	25

Pramen: MPSV

Tabulka č. 8.7

VÝVOJ POČTU ŽÁDOSTÍ O NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI

(V20-01 odd. VI.D)

Územní jednotka	Počet žádostí o osvojení		Počet žádostí o pěstounskou péči		Počet žádostí podle § 78 zákona o rodině		Počet žádostí podle § 45 zákona o rodině		Celkem	
	podaných ve sledovaném roce	nevyřízených k 31. 12. 2012	podaných ve sledovaném roce	nevyřízených k 31. 12. 2012	podaných ve sledovaném roce	nevyřízených k 31. 12. 2012	podaných ve sledovaném roce	nevyřízených k 31. 12. 2012	podaných ve sledovaném roce	nevyřízených k 31. 12. 2012
Hlavní město Praha	103	360	65	39	33	3	23	3	224	405
Středočeský kraj	99	287	103	78	24	1	79	4	305	370
Jihočeský kraj	40	136	71	55	23	2	65	3	199	196
Plzeňský kraj	34	69	102	42	27	0	95	3	258	114
Karlovarský kraj	18	19	51	25	11	1	47	1	127	46
Ústecký kraj	83	113	130	57	28	6	140	25	381	201
Liberecký kraj	23	49	30	36	10	1	47	10	110	96
Královéhradecký kraj	36	107	53	75	6	1	16	2	111	185
Pardubický kraj	42	160	64	93	5	0	19	4	130	257
Kraj Vysočina	35	154	34	80	10	5	19	4	98	243
Jihomoravský kraj	69	207	122	110	15	0	50	17	256	334
Olomoucký kraj	41	154	81	90	20	4	35	11	177	259
Zlínský kraj	36	115	47	72	18	1	15	1	116	189
Moravskoslezský kraj	70	252	199	221	96	36	168	29	533	538
Celkem ČR	729	2 182	1 152	1 073	326	61	818	117	3 025	3 433

Pramen: MPSV

Zdroj: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka_2012.pdf

Příloha č. 2

Doporučený metodický rámec MPSV pro přípravy k přijetí dítěte do rodiny:

Cílem příprav je:

1. poskytnout žadatelům přístupnou a pozitivní formou dostatek odborných informací o specifikách náhradní rodinné péče,
2. umožnit žadatelům utvářet si konkrétní představu o budoucím fungování jejich rodiny v souvislosti s příchodem „nevlastního“ dítěte,
3. získat kvalifikované informace o žadatelích, jejich chování a prožívání a vyhodnotit je ve vztahu k možnému přijetí dítěte.

Principy příprav:

- přípravy vede multidisciplinární tým odborníků s praxí v oblasti náhradní rodinné péče,
- příprav by se měl účastnit sociální pracovník, který bude posuzovat vhodnost či nevhodnost žadatelů pro zařazení do evidence,
- příprav by měl být účasten psycholog, který bude žadatele vyšetřovat a posuzovat vhodnost či nevhodnost pro zařazení do evidence,
- součástí příprav by měla být i práce s žadatelovou širší rodinou, které se týká přijetí dítěte (účast vlastních dětí na 1 víkendu s programem, žádoucí i pro osvojitele),
- přípravy by měly probíhat ve skupině, jejich součástí mohou být i individuální konzultace,
- účast stávajících náhradních rodičů při přípravách (je přínosem, aby se příprav účastnili i stávající pěstouni či osvojitelé, kteří mohou sdílet svoje zkušenosti s náhradní rodinnou péčí v praxi; je důležité, aby byla jasně vymezena jejich role a témata, ke kterým se vyjadřují),
- žadatelé by měli mít možnost vyjádřit se k průběhu příprav a krajské úřady by měly tuto zpětnou vazbu pečlivě vyhodnocovat,
- doporučený rozsah příprav je 48 hodin,
- doporučení realizovat jeden běh příprav pro maximálně 20 osob.

Specifikum - příprava žadatelů na pěstounskou péči na přechodnou dobu

Příprava žadatelů (nebo stávajících pěstounů) na pěstounskou péči na přechodnou dobu by měla zahrnovat témata jako příprava výše uvedená.

Důraz by měl být kladen na pochopení témat:

- smysl pěstounské péče na přechodnou dobu (co všechno znamená pro dítě a biologické rodiče; je to nástroj pomoci a podpory pro rodiny – umožňuje původní rodině soustředit se na problémy; je to také možnost pro řešení krizových situací, kdy dítě nemůže žít se svými rodiči),
- kontakt a komunikace s biologickou rodinou dítěte.

Psychologický rámec:

- důraz na práci s dítětem (jak reagovat, vysvětlování situace, vytváření kladně prožívané identity přijatého dítěte),
- prohloubení znalostí o dětech se specifickými potřebami,
- zpracování vlastních prožitků pěstounů (adaptace na příchody a odchody dětí, připravenost, reakce vlastní rodiny),
- vztahy v pěstounské rodině při PP na přechodnou dobu:
- zátěžové situace a strategie jejich řešení,
- schopnost přijímat podporu,
- informace o síti odborných (podpůrných) služeb v kraji.

Přípravy žadatelů (případně stávajících pěstounů) o pěstounskou péči na přechodnou dobu by měly probíhat v malé skupině (max. 10 osob) v doporučeném rozsahu 70 hodin. Základem může být společná příprava žadatelů o pěstounskou péči a žadatelů, kteří se chtějí stát pěstouny na přechodnou dobu. V rozšířené části by se přípravy pěstounů na přechodnou dobu měly dále zaměřit na sebezkušenost žadatelů, prověření interakce v zátěžových situacích a schopnost spolupráce. Více než v ostatních přípravách bude nutné zde zapojit všechny členy rodiny, včetně dětí již v rodině žijících.

zdroj: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7271/Metodicke_doporuceni_MPSV_c-7.pdf

Příloha č. 3

Specifika péče	KOJENECKÝ ÚSTAV		PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU	
		Následek		Následek
Intenzita kontaktu dospělého s dítětem	nedostatečná	opoždění vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Individuální péče	nedostatečná, jen v některých případech, omezený čas na jedno dítě	opoždění vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Vztahy	nemožnost zažít oboustranné vzájemné vztahy dítěte s dospělým	opoždění v socioemočním vývoji	podpora vzájemných vztahů dítěte a dospělého	podpora socioemočního vývoje, poskytnutí pocitu bezpečí, citového zázemí
Variabilita a intenzita podnětů	nedostatečná	opoždění intelektového a motorického vývoje	dostatečná	podpora intelektového a motorického vývoje
Charakter prostředí	ústavní	omezená podpora vývoje na zajištění základních biologických potřeb	rodinná struktura	podpora socioemočního vývoje, chápání rodinné struktury, pocitu bezpečí

zdroj: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf